

La responsabilidad penal del médico en Cuba. Su tratamiento teórico doctrinal y legislativo

Por

Nora Cedeño Guerra

Sumario: I. Introducción. II. Desarrollo. III. La responsabilidad derivada del ejercicio de la medicina. IV. La responsabilidad derivada de la práctica médica desde una óptica cubana. V. La responsabilidad penal. VI. Conclusiones.

I. Introducción

El siglo XXI sorprende a la humanidad con un alto grado de desarrollo médico, pero, si bien es mucho lo que se ha avanzado dejando atrás al sacerdote o hechicero con conocimientos rudimentarios, es mucho más lo que se ignora sobre las enfermedades y sus tratamientos. Sobre la base de lo explicado, se deduce una cuestión relevante y elemental: la responsabilidad que recae sobre las manos del profesional de la salud, desempeñándose en una ciencia que por naturaleza es inexacta. Este aspecto no es novedoso, en tanto la historia ilustra normas éticas, consuetudinarias e incluso de mayor trascendencia jurídica, que regulaban la exigencia de responsabilidad profesional a los galenos. Hasta nuestros días ha llegado la enseñanza y aplicación de la ética de

Hipócrates, que con ciertas modificaciones, debido a los conflictos de esta índole acontecidos por los adelantos científico-técnicos, son la base de una nueva ciencia: la Bioética, dando la posibilidad de llevar más allá de un contrato la relación médico-paciente, impregnándola de verdadero sentir humanitario, de eficaces derechos y deberes para las partes.

A diferencia de lo que sucede en la arena internacional, donde impera la necesidad de una transformación de los sistemas de salud en el mundo, haciéndolos accesible a toda la población; en nuestro país cada día la calidad y progreso de los servicios de salud, que por demás son gratuitos, adquieren mayor desarrollo científico y madurez, lo que ha permitido tener resultados comparables con los de países desarrollados. Esto también implica mayor calidad, capacitación y, por ende, responsabilidad de los profesionales médicos, quienes, sin dudas, son los propios encargados, amparados en la regla de su arte y las normas éticas que iluminan su profesión, de lograr una buena práctica médica.

En este terreno de la responsabilidad profesional, donde precisamente entra en juego el Derecho, ya que puede suceder -por acción u omisión- que no se pongan a disposición de los pacientes todos los recursos disponibles en tiempo y forma, no exclusivamente los físicos o tecnológicos, sino la actitud médica de cuidado y dedicación que se requiere, ocasionándose daños irremediables e irrefutables. Por lo que el ordenamiento jurídico, con su obligatoriedad y coactividad inherentes, regula los límites de los procederes médicos, y la correspondiente imposición de consecuencias jurídicas, diferentes en dependencia de la materia, ya sea civil, administrativo-laboral, y de última ratio, penal. Esta última, precisamente por la trascendencia que trae consigo, tanto para el profesional como para la sociedad, es la que trae a colación el presente trabajo. Ya que actualmente, con cierta frecuencia algunas personas, pacientes, médicos se sienten motivados por estos hechos, que atañen de una forma o de otra a la práctica médica, siendo un tópico cada vez más interesante.

Cualquier posición doctrinal o práctica que se manifieste al respecto debe siempre fundamentar lo declarado universalmente en 1789, que dentro de los derechos fundamentales de todo ser humano, denominado como derecho de segunda generación, está el disfrutar del mayor nivel de salud posible, sin distinción de raza, creencia política, religión, condición social o económica. Pero más que la mención constitucional de este derecho humano, la tarea es aun más grande,

es erradicar la existencia de seres humanos sin derechos.

II. Desarrollo

Con el desarrollo de los seres humanos y el surgimiento de la sociedad, surgió el Derecho, el cual como fenómeno cultural, histórico, social y humano abraza todos los ángulos de la vida. De este Derecho surgen deberes y obligaciones, la falta de estos implica responsabilidad, término un tanto equívoco y cuyo empleo da lugar a confusiones que conviene evitar.

El vocablo responsabilidad significa la mera susceptibilidad o capacidad abstracta de responder, no teniendo que hacerlo por no haber practicado nada malo que necesite respuesta. Pero a veces urge una respuesta concreta y efectiva, constitutiva de una obligación, en que de hecho alguien se ha comprometido a hacer, dar o cumplir por causa de una mala conducta, aun cuando también puede ser derivada de actos que parecen ajenos y, sin embargo, revelan en algún modo cierta intervención causal del propio hacer. Así ocurre con los padres, maestros, tutores, pues como encargados de dirigir y vigilar la conducta de sus hijos, pupilos y discípulos no lo han hecho bien o no la han vigilado correctamente. Lo mismo se le atribuye y califica de responsable al individuo adulto, de quien suponemos un estado de desarrollo psíquico normal y en el cual afirmamos capacidad plena para dar origen voluntario a sus actos, realizándolos claros y conscientes de que produzcan los efectos

que pueden y deben producir por su naturaleza, es decir todos los sujetos normales que tengan aptitud de contraer obligaciones y compromisos de cierta índole, aunque en realidad y por el momento no hayan contraído ninguna; como aquel otro individuo de quien exigimos un pago proporcional, una reparación debida de las malas e injustas consecuencias (daño, ofensa, merma de bienes o derechos) que con algún modo de actuar ilícito suyo haya causado, aquellos en los que se observe una forma de conducta que tenga como objeto reintegrar los bienes o resarcir los daños.

También nos podemos encontrar ante una responsabilidad en el ejercicio profesional, que no incumbe solamente a una profesión, sino a todas. Y cada una será sujeta a un tratamiento distinto por la ley, debido al diferente servicio que presta a la comunidad y a las diferentes circunstancias que rodean a cada profesión dentro de una sociedad determinada.

III. La responsabilidad derivada del ejercicio de la medicina

La profesión médica, por su naturaleza profundamente humana, por su alcance social y por la complejidad de sus procedimientos interesa a todos los sectores de la sociedad, lo cual determina en primer lugar una debida definición de responsabilidad, pues el actuar médico implica el compromiso moral de responder por los actos propios y en algunos casos por los ajenos y la obligación de reparar o indemnizar las consecuencias de los actos perjudiciales a terceros.

Lacassagne define la responsabilidad médica como "la obligación de los médicos de asumir las consecuencias de algunos hechos por ellos cometidos en el ejercicio de su arte, hechos que puede acarrear una múltiple acción, en dependencia de la naturaleza de dicha obligación (penal, civil, administrativa)".

La responsabilidad en el ejercicio profesional puede abarcar una gran variedad de formas: responsabilidad civil (indemnizaciones, reparar el daño causado), responsabilidad administrativa (referida a la que es impuesta por la administración correspondiente) y responsabilidad penal, que es el objetivo de este trabajo.

Para la configuración de esta responsabilidad en el ejercicio profesional, la doctrina ha establecido, atendiendo a los presupuestos de la responsabilidad genérica, los siguientes elementos esenciales:

- a) **El autor:** todos los profesionales vinculados con el arte de curar.
- b) **El acto:** debe tratarse de una acción efectuada en su carácter profesional. Así por ejemplo, en el caso de un anestésista, en la aplicación adecuada de los métodos anestésicos.
- c) **El elemento subjetivo:** consiste en la demostración de la existencia de "culpa" del agente. Aquí se toma en consideración el principio denominado como "falta de deber de diligencia" y/o "falta de previsión", respecto de las consecuencias del acto de una persona con capacidad para realizarlo,

siendo las consecuencias previsibles dentro de las condiciones corrientes en su situación. Particularmente, este deber objetivo de cuidado resulta difícil de establecer y precisar cuando se trata del comportamiento médico, pues en el quehacer de estos facultativos no existen principios inmutables, ya que el constante avance de la medicina y las peculiares condiciones de cada enfermo concreto impiden sentar tales premisas. Una vez admitida la infracción objetiva del deber de cuidado, debe determinarse si, dentro de lo razonable, en el caso concreto, se puede presumir que el inculpado haya dejado de prestar el cuidado y la diligencia que cualquier médico guardaría según las circunstancias personales, y de tiempo, modo y lugar. Podríamos decir que se funde aquí lo ético y lo jurídico en el ámbito del encuadramiento normativo de la profesión médica. Aquí se presupone que el derecho de ejercer una profesión como la medicina, impone y tiene por finalidad la posibilidad de requerir el cumplimiento de aquellos deberes impuestos por la moral profesional.

d) **El elemento objetivo:** consiste en la necesaria existencia de un daño objetivo que haya sido producido, es decir, el perjuicio causado a la víctima por el acto profesional.

e) **La relación causal:** para que haya responsabilidad debe quedar bien demostrado que el daño existente es la consecuencia directa del acto profesional; o sea la imprudencia, la impericia y la negligencia sean la causa del perjuicio sufrido.

No obstante la categorización antes aludida de los elementos configuradores de la responsabilidad por el ejercicio de la medicina, siempre se han encontrado sujetas a ásperas objeciones: como que la medicina no es una ciencia exacta y, por tanto, falible, donde no hay normas absolutas en los diagnósticos, tratamientos y procedimientos curativos; que el médico, al ser autorizado a ejercer la profesión, se encontraba acreditado por el mismo sistema educativo como una persona competente; finalmente, la de que en una sociedad que prima el principio de libertad de contratación, un individuo puede buscar al médico que considere más adecuado, al que le tenga confianza, sujetándose así, al elegir un médico específico, a los riesgos que podría incurrir este por merecerle fe. Hoy, como la realidad nos está demostrando, las argumentaciones para evitar, excluir o ignorar la responsabilidad en el ejercicio profesional van en retirada, ya que abiertamente nadie discute la responsabilidad del profesional de la medicina en el ejercicio de su actividad. Quizá lo interesante sea discutir qué tipo de responsabilidad y ante qué instancia.

Pero antes de esta distinción debe determinarse la naturaleza de la conducta médica, estableciendo si el daño padecido por el paciente ha sido consecuencia de:

1. La alteración producida en la persona por el normal proceder médico. Estamos ante un daño que, aunque es previsible, también es inevitable, se presenta dentro de

una buena práctica profesional, con nexo de causalidad que aparece de forma inmediata y efectuado por un profesional competente. Ejemplo: un paciente afectado de una gangrena en un pie, al que hay que amputar un miembro inferior, privándole de una parte importante de su anatomía, sin embargo, hay que practicar esta operación en todos los casos de esta índole.

2. La mala práctica o mal praxis. Según el diccionario, mal significa en una de sus acepciones "dañoso o nocivo para la salud" y en la otra "que carece de bondad, que debe tener según su naturaleza o destino". Situémonos en la primera. El daño producido es previsible, pero no se previó o, habiéndose previsto, el facultativo confió en que podía evitarlo sin que lo lograra, es decir un daño evitable con una buena práctica profesional, provocado bien de forma intencional o imprudentemente.
3. Ejemplo: el ortopédico que orienta un yeso habiendo una inflamación y posteriormente se diagnostica que había un problema angiológico que debió ser tratado y no se hizo, por lo que cogió gangrena y hubo que amputarle el miembro o ligarle a una mujer las trompas de Falopio sin su consentimiento para que esta no pueda procrear.
4. Accidentes. Según el diccionario, es la calidad o estado que aparece en una cosa sin que sea parte

de su escénica o naturaleza, hecho eventual que altera el orden regular de las cosas. Síntoma grave que se presenta inesperadamente durante una enfermedad. Aquí se trata de un daño imprevisto, que sucede súbitamente por lo que es inevitable, inconstante con nexo de causalidad, dentro de una buena práctica profesional. Ejemplo: se va el fluido eléctrico en el hospital mientras el cirujano retiraba el bisturí y sesiona un nervio importante.

5. Complicaciones. Este vocablo proviene del latín *complicationis*, que significa plegadura, y el diccionario lo define como concurrencia o encuentro de cosas diversas. El daño puede ser previsible, algunas veces evitable y el nexo de causalidad es indirecto, se presenta dentro de una buena práctica médica por un titular competente. Ejemplo: el edema agudo del pulmón que aparece en un postoperatorio.

Una vez especificada la conducta médica que produce un determinado resultado de daño, sería prudente aclarar que es exigible responsabilidad de trascendencia jurídica en el segundo supuesto y en el último de carácter delimitado, siempre que el daño pudiese ser evitable y no se hiciese.

Hemos hablado hasta aquí de los elementos que configuran la posibilidad de responsabilidad por el ejercicio profesional del médico. Respecto de la responsabilidad médica se distinguen en la doctrina tres teorías a saber:

- a) De la irresponsabilidad absoluta del médico.
- b) De la responsabilidad dolosa del médico.
- c) De la responsabilidad en todo acto médico ejecutado con negligencia, imprudencia, impericia o error.

Luego de este análisis acerca de los aspectos generales, se entrará a analizar específicamente la responsabilidad penal derivada del ejercicio profesional del galeno.

IV. La responsabilidad penal derivada del ejercicio de la práctica médica

El ejercicio de la medicina y las actividades médico-quirúrgicas son de suyo riesgosas, al ser bien difícil pronosticar los desaciertos y, menos aún, atribuirselos a las exigencias científicas. El riesgo implicado incide de manera indirecta en la vida y la salud física y psíquica de las personas; se estima que es una ciencia sujeta a constantes cambios, en tanto no es exacta e inmutable. El campo de exposición en el cual está inmerso el profesional de este orden es inevitable, toda vez que es imprevisible, en consecuencia es tolerado por la sociedad y sus sistemas de control, entre ellos el Derecho, que ha desarrollado la "teoría del riesgo permitido" para excluir del ámbito de aplicación de la ley penal aquellos casos en los que se produce un resultado lesivo para las personas o sus derechos de forma inopinada, imprevisible e inevitable, derivados de los arriscos

inherentes a la vida en comunidad; cuya existencia insalvable supone la necesidad de que los autores de estas actividades expuestas al peligro, como manejar un auto, almacenar sustancias tóxicas o inflamables, o en el caso concreto operar a un paciente, observen cuidadosamente los límites del riesgo permitido.

El Derecho Penal, llamado a proteger las relaciones sociales, obliga a los ciudadanos a mantener y observar un comportamiento correcto conforme a las normas que rigen en un orden social determinado, esto explica que tipifique y castigue la trasgresión de estos límites y la creación de situaciones objetivas de peligro concretadas en un resultado socialmente indeseable, como por ejemplo la ceguera de un anciano, la muerte de un niño y su madre en el parto. Cuando una norma jurídica penal establece una sanción susceptible de aplicación a aquellos que actúen de forma imprudente, implícitamente está exigiendo a todos el deber de cuidado, necesario para evitar la realización del delito previsto.

Siendo posible que el médico en su actuar quebrante los pasos que de conformidad con la práctica y en relación con cada situación concreta debe cumplimentar de manera ineludible, entonces ¿cuál sería el límite permisible de riesgo y cuál el grado exigible de cuidado en el ejercicio de la medicina? A lo primero me atrevería a responder que solo es permitido el riesgo inevitable y a lo segundo contestaría que todo el cuidado que le sea posible emplear para la protección de la vida y la salud del paciente.

Hay médicos que abogan por la no exigencia de la responsabilidad penal y esgrimen como argumento la existencia de un especial “fuero tradicional” que ampare a los titulares de esta rama, y consideran que es menester que, ante presuntos actos de mala praxis, deben ser juzgados por sus pares iguales. Al respecto el doctor argentino Luis Razzeti, en ocasión de una sentencia que condenó a un doctor norteamericano por la muerte de una mujer ocasionada mediante una intervención quirúrgica, manifestó: “No son un jurado y un juez absolutamente ignorantes respecto de que la medicina podría dar un fallo justiciero y sobre todo consciente. El jurado y juez yanquis no quisieron oír la opinión de los peritos médicos favorables al doctor y lo condenaron, cometiendo una injusticia e irrogando una grave ofensa al fuero tradicional de que gozamos los médicos y los cirujanos en beneficio de los enfermos. Asimismo aseveran que la medicina no podría progresar si los médicos en su diario ejercicio se vieran expuestos a acciones judiciales”.¹

En oposición a lo anterior, se erige esta precisa y objetiva opinión: “El ejercicio de la medicina no es un privilegio, no confiere a sus actores prerrogativas de ninguna especie, no somos los médicos, ni debemos pretender serlo, entes separados de los demás individuos que conforman la colectividad. En contra de otras actividades profesionales

que buscan y exigen condiciones y tratamientos de castas, con leyes y códigos y hasta criterios de conducta número uno, los médicos, tan íntimamente ligados a todos los hombres de todas las clases sociales y de todas las actividades no pueden considerarse aislados en una torre de marfil, inexpugnables al Derecho común. Pero se debe reconocer que los médicos somos distintos de los hombres que realizan otras profesiones en varios aspectos: primero nuestra profesión exige obligación al tener que actuar sobre los cuerpos humanos, segundo porque debemos mirar más a los hombres que a nosotros mismos, y finalmente porque, al ser científicos y artistas, somos doblemente humanos. No debemos pedir, ni exigir y sí rechazar enérgicamente todo privilegio que lleve implícito exclusión o disminución de responsabilidades, pidamos más deberes, que se nos exijan más esfuerzos y, por ende, más responsabilidades en el ordenamiento social”.²

Para que surja una responsabilidad a cargo de ciertas personas es preciso lo presupuesto, pero no basta con ello, que constituye el aspecto exterior del problema, también está el interior, el fin de la conducta, es decir, si el sujeto actúa con la intención de causar los resultados que en efecto ocasiona o con descuido que produce las consecuencias que el autor no ha deseado, cabe también la creación de condiciones de riesgos por las que

¹ Arteaga Sánchez, Alberto, *La responsabilidad penal del médico*, Venezuela, 1986, pág. 22-23.

² Idem, pág. 25.

debe responder objetivamente. No cabe duda que cualquier persona, con independencia del ejercicio de una profesión, puede ser sancionada por la comisión de hechos delictivos. Así, por ejemplo, un médico que actuase con intencionalidad, con dolo como decimos los también sujetos a responsabilidad, me refiero a los juristas, es decir con el conocimiento del acto que se realizará y las consecuencias que ella puede generar, puede llegar sin lugar a dudas a la configuración de los elementos necesarios para configurar un delito común. Otros casos en que puede tipificarse un delito común por el ejercicio de la actuación médica es a través (...y este es más común y de mayor dificultad de precisión...), de la configuración de delitos culposos.

Los supuestos apuntados interesan particularmente a las nociones del dolo³ y la culpa⁴, anteriormente conocida como imprudencia en la doctrina, lo que se traduce en clases de yatrogénesis (el resultado de daño ocasionado al paciente), que pueden ser:

- Yatrogénesis consciente: cuando el daño se ha producido con conocimiento de causa, ya sea de buena fe, obtener un beneficio mayor que el perjuicio causado,

o mala fe si se lleva a cabo con la intención de dañar simplemente. En esta última el sujeto activo infringe un precepto penal como el más común de los delincuentes. En la primera se discute que si es realizada con el consentimiento del enfermo o de sus familiares no acarrea implicación alguna en el orden penal, lo cual no acontece en defecto de ese consentimiento y siempre que hubiese existido la posibilidad de haberse ofrecido.

- Yatrogénesis inconsciente: incluye las modalidades de la culpa; voluntaria inobservancia de aquellas normas de conducta que imponen al individuo que vive en sociedad la obligación de obrar con prudencia y diligencia o con el debido cuidado a fin de evitar determinados resultados de daño o peligro para los intereses jurídicamente protegidos.

Entonces, el médico puede ser sujeto del Derecho Penal en tres circunstancias concretas:

1. Cuando actúa como hombre independientemente de su profesión, como sujeto activo de cualquier figura delictiva.

³ La culpa está presente cuando sin intención de dañar, sin proceder sin la diligencia debida se causa un resultado dañoso y tipificado por la ley penal. Distinguiéndose la culpa lata, la leve y levísima, o consciente e inconsciente, en dependencia de que el agente se represente o no las consecuencias perjudiciales que puedan derivarse de sus actos, por mucho que confíe en que no se producirán, debido a su ligereza para evitarlos y no tomándolos por ello en cuenta.

⁴ El dolo es la conciencia y voluntad de cometer un delito. En los códigos penales se utilizan expresiones sinónimos como malicia, intención, propósito. Se trata del elemento que representa la forma más grave de culpabilidad. Existen distintos tipos por ejemplo el dolo eventual, y el dolo directo. Todas las sanciones ante esta forma de culpabilidad son mayores.

2. En la comisión de delitos que requieren la existencia de un sujeto activo específico, determinado precisamente por la condición de ser un profesional autorizado a ejercer la medicina.
3. Cuando comete delitos por imprudencia en el ejercicio propio de su profesión.

No existe dificultad en la exigencia al médico de la responsabilidad penal por la comisión dolosa de delitos, sería procesado con el mismo rigor y tratamiento de un delincuente común. Incluso se plantea la hipótesis de que el hecho de que él actúe con dolo y dirija su conducta a causar un resultado penalmente típico es infrecuente, mayor interés reviste la posibilidad de que el delito se cometa de forma culposa, ya que el efecto incontrolable o la no relación causal exime al médico de responsabilidad penal. Es quizá en la configuración de estos delitos donde hay un grave problema a la hora de establecer diferencias dentro del mismo concepto de culpa. Es aquí precisamente donde se ha producido la controversia sobre la responsabilidad del médico, cuando en la ausencia de intención dolosa produce un daño; el cual puede tener como consecuencia la activación única y exclusiva de la responsabilidad civil, excluida la pena, o bien la configuración de la culpa penal y, por tanto, la procedencia tanto de la responsabilidad civil como la penal, en forma conjunta. Hay que ser muy cuidadosos en

la exigencia de la responsabilidad en estos casos, debe estar siempre apoyada en criterios sólidos y fundados, evitando lacerar injustamente el prestigio de instituciones asistenciales, en general y del médico en particular, evitando así la desconfianza de los destinatarios de tan imprescindibles servicios.

A esto deben sumarse aquellos casos en que el facultativo, por la calidad de tal, es sujeto a determinadas y definidas figuras delictivas que únicamente se activan por la calidad profesional de médico, siendo este elemento necesario para la configuración del tipo penal.

Como señalaba el profesor Jiménez de Asúa: "El médico que aplica métodos aún no bastante comprobados, el que descuida por prisa o pereza las debidas precauciones al medicinar u operar y el ignorante de su acto, deben ser responsables por imprudencia, negligencia o impericia".

Generalmente el término imprudencia alcanza un sentido genérico que abarca todos los matices y expresiones de la acción delictiva no intencional: negligencia, impericia, inobservancia de los reglamentos y la imprudencia propiamente dicha. Sabemos que en el delito imprudente el sujeto no quiere realizar el resultado, pero este se produce por no ejecutar la conducta de acuerdo con la norma de cuidado. La imprudencia ha sido objeto de múltiples clasificaciones⁵, pero, sin alejarnos del tema, ubiquémonos en

⁵ Hay autores españoles como Cobo del Rosal que identifica una imprudencia grave o temeraria cuando el incumplimiento de la diligencia que es exigible al menos atento de los hombres, por///

la imprudencia profesional. Si bien de una forma u otra no se tienen en cuenta todas o las más elementales precauciones, requiere el particular referente a la cualificación del sujeto, y es en este caso el profesional de la medicina: el médico.

No cabe dudas de que hay un elemento que no se puede obviar, y que de hecho está estrechamente relacionado, la Lex Artis⁶, aunque en ocasiones su incumplimiento no da paso a un resultado típico y la presencia de un delito imprudente, es importante e indispensable que los actos médicos se lleven a cabo como está establecido, teniendo siempre en cuenta que como objeto de todo actuar médico se encuentra un paciente, con una individualidad biológica irrepetible y con una patología ajustada a las condiciones y características de esa individualidad, de ahí que en medicina se considere que no hay enfermedades sino enfermos.

Conceptualicemos cada una de las expresiones de una conducta delictiva imprudente, ya mencionadas, y que conllevan a una responsabilidad penal.

- **Negligencia:** es una especie de conducta omisa, que se contrapone a las normas que exigen una determinada actuación solícita, atenta

y capaz. La práctica médica deficiente es utilizada para describir el descuido y la desatención en no hacer lo debido y como resultado de lo cual se perjudique la salud del paciente. Ejemplo: no retirar el instrumental o material del cuerpo del paciente una vez terminada la intervención quirúrgica, provocando lesiones en la parte del organismo donde ha quedado dicho objeto.

- **Impericia:** empecemos por definir lo que es pericia en sentido general, pues es un vocablo que se relaciona con el ejercicio de una profesión, arte, industria u oficio que exigen determinados conocimientos y habilidades; se precisa el acatamiento de las reglas de las ciencias, de la práctica y de la experiencia. La impericia en el marco médico es sinónimo de ineptitud e ignorancia en el desempeño de la profesión, es falta de idoneidad. Dícese también que el médico que se encuentra en esta situación desmiente la presunta capacidad y competencia que le concede la habilitación oficial para la práctica de la profesión. Puede darse el caso de que el galeno esté pertrechado de los conocimientos necesarios o no los utiliza en su actuación. El nivel de experiencia, el estado de la ciencia y la tecnología médicas en

///omitir en el desarrollo de la conducta todas o las más elementales precauciones; una imprudencia leve o simple cuando la infracción de la norma de cuidado que hubiera observado una persona cuidadosa, por infracciones poco relevantes de normas de cuidado elementales y evidentes o por violación de precauciones no básicas.

⁶ Lex Artis: entiéndase como las reglas o procedimientos que el avance de las distintas disciplinas profesionales pone al alcance de sus practicantes.

el instante de ejecutar el proceder y la posibilidad o no de utilización de esos conocimientos en las circunstancias del caso concreto deberán dar la clave de este delicado aspecto de la determinación de la responsabilidad del médico en su proceder por impericia.

- **Inobservancia de los reglamentos:** se integra cuando el facultativo no cumple las medidas que se le imponen con carácter obligatorio tanto en los reglamentos de índole general como los específicos. Ejemplo: la utilización de instrumentos contraindicados por las normas establecidas.
- **Imprudencia:** está presente la falta de previsión, de lo previsible, término que se traduce en la forma determinada de manifestarse la capacidad cognoscitiva del sujeto para representarse anticipadamente la posibilidad de que su conducta (aún no realizada) pueda causar una consecuencia (aún no ocurrida); la peculiaridad radica en que tal previsión puede ser potencial o no haber existido, bastaría con que el autor haya podido prever. Es aplicable cuando los médicos provocan un mal a consecuencia de su actuar precipitado y sin el cuidado de la ciencia y la experiencia médica que debe tener en cuenta al tratar a un enfermo. La

otra arista sería, una vez previsto, se pretende con ligereza evitarlo, y entonces nos encontramos con el término ligereza que constituye el medio que vincula la previsibilidad con la evitabilidad, que conlleva a una falta de reflexión, de juicio llevado a cabo por el médico antes de decidirse a actuar. Ejemplo: el ortopédico que orienta un yeso habiendo una inflamación, luego se determina la existencia de un problema angiológico que debió ser tratado con anterioridad, pero al paciente, producto de una posterior infección, se le amputa la pierna.

Como expresara el profesor Fernando Cañizares "De la determinación o no de la imprudencia en la conducta del facultativo que incurrió en la equivocación, dependerá la posibilidad de exigir o no al mismo responsabilidad penal por los resultados lesivos o letales de aquellos. Una vez que se haya probado que el médico ha actuado con la diligencia debida, queda excluida toda posibilidad de culpa".⁷

Esta frase da a entender también que donde está presente la imprudencia detectada por las reglas de la culpa debe excluirse toda posibilidad de error propiamente dicho. Sin embargo, hay una pregunta que con frecuencia se realiza: ¿puede el médico equivocarse en el ejercicio de su profesión, aun en

⁷ Fragmento del conferencia ofrecida por el profesor Fernando Cañizares Abeledo, en el Instituto de Medicina Legal, el 5 de noviembre de 1985, que se encuentra redactado en el artículo de Jesús Partes Gómez, "La responsabilidad penal del médico", *Revista Cubana de Derecho*, N° 2, 1991, pág. 91.

los casos en que actúe diligentemente? Por supuesto que sí. Es una posibilidad que nunca puede descartarse porque el error es un fenómeno humano, de naturaleza gnoseológica y que puede conllevar en esencia un conocimiento falso de la realidad. Entonces, estamos en presencia del error médico, como resultado de un proceder médico que, realizado dentro de la rigurosa observancia de las previsiones científicas adecuadas, de normas técnicas establecidas, trae como consecuencia una situación de peligro o lesión para la salud del paciente o pérdida de la vida del mismo; una equivocación en el diagnóstico o en el tratamiento o en el acto quirúrgico que ocasiona ese resultado de daño, es decir, las conclusiones diagnósticas o a las indicaciones terapéuticas no corresponden con la afección verdadera que padece un enfermo.

Se trae a colación esta situación porque este error médico no genera responsabilidad penal, pero hay que mostrar mucha cautela al calificar la naturaleza del mismo, no puede mediar ni la mala fe ni ponerse de manifiesto elementos de las modalidades culposas. Así conjuntamente a la actitud y conducta del profesional, hay que valorar la complejidad del diagnóstico, pues existe diversidad de formas clínicas o atípicas de una patología determinada, el paralelismo de signos y síntomas en distintas enfermedades, la eficiencia de la organización institucional y los medios auxiliares disponibles. Tampoco puede calificarse como el error eximente de la responsabilidad penal, ya que este parte del principio

de que el agente comisor ha realizado un acto prohibitivo, mientras que el error médico se produce a partir de la realización de un acto permitido, el cual ejecuta en el ejercicio legal de sus funciones asistenciales.

La responsabilidad derivada de la práctica médica desde una óptica cubana

La realidad cubana difiere de la realidad mundial en concepto de salud, sobre todo el nivel que este parámetro ha alcanzado. Mantener este mérito implica la formación de profesionales cada vez más capaces y más humanos, lo que le adjudica una mayor responsabilidad social en el desempeño de su profesión, al igual que se le exige un mejor empeño en su práctica, pues no cabe dudas de la existencia de un ordenamiento jurídico capaz de regular los aspectos que refieren a la práctica médica.

Si bien de manera general nuestro sistema responde a las cuestiones doctrinales abarcadas en el capítulo anterior, partiendo de los presupuestos necesarios e imprescindibles para exigir responsabilidad, hasta las distintas dimensiones de las mismas, estas formas jurídicas de responsabilidad, derivada del ejercicio de la profesión médica, tienen sus peculiaridades adecuadas a las características de nuestro sistema de salud y sus finalidades. Antes de pasar a describir las especificidades de cada una, se señalará cuáles son los requisitos que debe cumplir el sujeto de las mismas. La Ley de Salud en el Capítulo V establece quienes son las

personas que pueden ejercer la medicina en nuestro país y plantea:

1. Aquellos que tienen título expedido por centros de Educación Superior de Cuba y los ciudadanos cubanos o extranjeros con residencia permanente en el territorio nacional, que -con título no expedido en nuestro país- realicen la convalidación con equivalencia o equiparación de sus estudios.
2. La prestación del juramento correspondiente, en la forma que legalmente se dispone.
3. La inscripción en el Registro de Profesionales de la Salud.

V. La responsabilidad penal

El médico en su proceder asume una insoslayable responsabilidad jurídica, siendo de una gran trascendencia la responsabilidad del médico en el campo del Derecho Penal, puntualizando la característica de esta rama, identificada como de última ratio, como hemos hecho ya referencia.

La Ley N° 62 de 1987, con sus modificaciones más recientes, constituye nuestro Código Penal, el cual preceptúa en su artículo 8.1 que "Se considera delito toda acción u omisión socialmente peligrosa prohibida por la ley, bajo conminación de una sanción penal". Para exigir responsabilidad penal al médico, debe haber incurrido en la comisión de una acción con estas características, pasando a ser sujeto del Derecho Penal, pero, como

expresábamos en el segundo capítulo de este trabajo, no haremos referencia a los delitos que comete el médico cuando actúa como cualquier persona y no como profesional (ejemplo, cuando comete el delito de asesinato a su esposa o el de robo con violencia) ya que sería tramitado como está establecido sin ningún tipo de problema; además el objeto central de esta investigación lo constituye la figura del profesional de la salud en el pleno ejercicio de su profesión, en el cual puede incurrir en hechos delictivos cuya tipificación requiere la cualificación del sujeto (la presencia de un sujeto activo específico), y otros resultados de una conducta imprudente, los que son más frecuentes y cuya tramitación lleva aparejado el análisis de elementos típicos de las ciencias médicas. Estos dos últimos serán tratados y analizados de acuerdo con lo que regula nuestro ordenamiento jurídico penal.

Todas las personas se hayan obligadas por un deber de cuidado, pero en muchos casos existen determinadas obligaciones adicionales específicas derivadas de las características del sujeto que actúa y de la conducta que realiza, es así que a determinadas profesiones le vienen impuestos determinados deberes específicos en virtud de los conocimientos que poseen y de las delicadas actividades que realizan en el desempeño de sus funciones. El deber de cuidado inherente al ejercicio de la actividad médica, así como las actividades auxiliares en su caso tienen una doble función, por una parte, está sujeto a exigencias técnicas y, por otra, a demandas éticas. El ejercicio de esta

noble profesión exige la observancia no solo de las disposiciones de carácter general que están previstos para cualquier trabajador, sino además que requiere un conjunto de normas jurídicas, técnicas y metodológicas de carácter específico para esta actividad.

La autorización legal otorgada al facultativo para el ejercicio de la profesión hace que su acción médica se desarrolle legalmente y que los resultados lesivos o fatales para el paciente, que puedan derivarse, no conlleven responsabilidad penal, de haberse actuado en tales condiciones. La responsabilidad penal en que puede incurrir un galeno no está dada solo por el hecho de haber producido un resultado lesivo, sino que dicho resultado se haya debido a su conducta imprudente, negligente, imperita o inobservante de los reglamentos, que constituyen las modalidades de la culpa, recogida en nuestro Código Penal bajo el término genérico de imprudencia en el artículo 9, inciso 3, preceptuado de la siguiente forma: "El delito se comete por imprudencia cuando el agente previó la posibilidad de que se produjeran las consecuencias socialmente peligrosas de su acción u omisión, pero esperaba con ligereza evitarlas, o cuando no previó la posibilidad de que se produjeran a

pesar de que pudo o debió haberlas previsto".

Es necesario que en una materia tan compleja y delicada se pasen a analizar, aunque sea someramente, los delitos en que suelen incurrir los profesionales de la medicina. Es válido aclarar que, aunque algunos operadores del Derecho intentan tipificar el hecho punible en cuestión como delito de "mala praxis médica", esta acción delictiva no se encuentra tipificada como tal en ninguna disposición sustantiva de nuestro ordenamiento penal.

Dentro del grupo de delitos que pueden cometerse por cualquier sujeto activo y que cometen los médicos en el ejercicio de sus funciones, y con la presencia del elemento subjetivo caracterizado por la imprudencia, están el "homicidio y lesiones", pudiendo considerarse como los dos hechos delictivos que más repercusión tienen en la sociedad debido a sus fatales consecuencias. En el Título VIII del Código Penal sobre los Delitos contra la Vida y la Integridad Corporal son reguladas ambas figuras delictivas.⁸

Con respecto a lo anteriormente dicho, el día 3 de mayo de 1983 se

⁸ Homicidio: Artículo 261. El que mate a otro incurre en sanción de privación de libertad de siete a quince años.

Lesiones: Artículo 272.1. El que cause lesiones corporales graves o dañe gravemente la salud a otro incurre en sanción de libertad de dos a cinco años. Ver apartados 2 y 3.

Artículo 273. El que ciegue, castre o inutilice para la procreación a otro incurre en sanción de privación de libertad de cinco a doce años.

Artículo 274. El que cause lesiones corporales o dañe la salud de otro, que aun cuando no ponen en peligro la vida ni le dejan las secuelas señaladas en el artículo 272 y 273, requieren para su curación tratamiento médico, incurre en sanción de privación de libertad de tres meses a un año o multa de cien a trescientas cuotas o ambas.

promulgó el Acuerdo conjunto del Ministerio del Interior, Ministerio de Salud Pública, Tribunal Supremo Popular y de la Fiscalía General de La República, con el objetivo de regular, dentro de las disposiciones de la Ley de Procedimiento Penal, algunos aspectos de la actuación de los órganos de instrucción policial, fiscalía y tribunales populares en los casos en que aparezcan acusados médicos por estos delitos imprudentes cometidos en el ejercicio de su correspondiente profesión, con el fin de realizar investigaciones más eficaces y lograr la depuración total de la responsabilidad de cada acusado, evitando así impunidades o el desarrollo innecesario de procesos judiciales.

Esta disposición establece que, siempre y cuando ese tenga conocimiento por cualquier medio de un hecho que revista caracteres de cualquiera de los delitos en cuestión, se practicará una suficiente información testificada con el personal del centro asistencial donde el hecho se haya producido, así como cualquier otra persona que pueda aportar información útil a la investigación, obteniéndose a través del Director asistencial un informe detallando los hechos, dando cuenta a la policía, a cuyo efecto procederá de acuerdo con los términos establecidos para esta fase en la Ley de Procedimiento Penal (artículos 122 y excepcionalmente el 123).⁹

Dicho Acuerdo resulta de gran importancia debido a que en estas situacio-

nes se necesita que especialistas de alta calificación sean capaces de valorar si la imprudencia cometida por el médico en el desarrollo de su labor es la que ha producido el resultado, y es lo que regula el mentado acuerdo, con el fin de valorar si los delitos cometidos por los galenos en el ejercicio de sus funciones deben ser juzgados penalmente, estableciéndose la creación de una comisión provincial, designada por el Director de Salud, encargada de emitir un informe pericial que permita determinar si realmente ha existido responsabilidad penal, una vez establecido que existe dicha responsabilidad. Si dicho informe no es suficiente, se podrá solicitar al Ministerio de Salud el dictamen de una comisión del más alto rigor técnico. Estas comisiones radican en Medicina legal y tienen establecido una metodología de trabajo.

También existe otra disposición jurídica, la instrucción N° 110/83 (ver anexo VIII), que establece la obligación del fiscal referente a la revisión del expediente de fase preparatoria, para comprobar si constan las acciones de instrucción correspondientes, así como la facultad de la sala o sección de instancia para devolver el expediente en caso de que no esté completo y solicitar que se designe una comisión a fin de que se determine acerca de las actuaciones de los acusados y, por último, lo referente a la medida cautelar de prisión provisional.

⁹ Estos artículos refieren los trámites que debe seguir el instructor en caso de terminar o cerrar el expediente de fase preparatoria, el 123 es en caso excepcional. Para mejor información dirigirse a la Ley N° 5 de Procedimiento Penal.

En el propio título de los “Delitos contra la vida y la integridad corporal” se regulan otras conductas que pueden ser cometidas por los médicos, como sujeto activo general y especial, respectivamente, pero en este caso el elemento subjetivo tiene carácter intencional y, entre estas, están el auxilio al suicidio, previsto en el artículo 266¹⁰, por lo que nuestro ordenamiento no justifica al galeno la práctica de la eutanasia o conceder el derecho a una muerte digna, por compasión al paciente; el aborto ilícito regulado en los artículos 267 al 270.¹¹

El tipo penal, la descripción de la conducta punible, contiene una referencia al sujeto activo o agente comisario. Hay delitos que pueden ser cometidos por cualquier persona, otros, en cambio, solo pueden ser realizados por indivi-

duos pertenecientes a determinadas categorías en virtud de que el tipo penal contiene ciertas referencias sobre el sujeto activo, por ejemplo, función pública, relación de parentesco con el ofendido, o carácter profesional, que es el caso que nos ocupa. En este caso está el delito de abandono de menores, incapacitados y desvalidos, específicamente el artículo 277 apartado 2¹², donde se grava la sanción cuando el sujeto activo tiene como deber profesional el socorrer o auxiliar a la víctima; así como el delito de denegación de auxilio y desobediencia, preceptuado en el artículo 146¹³, y el incumplimiento del deber de denunciar, en el artículo 162.¹⁴

La misma línea sigue el delito acerca de conductas que implican peligro para la salud pública, preceptuado en el artículo 195.¹⁵ Quizá, al respecto,

¹⁰ Auxilio al suicidio: Artículo 266. El que preste auxilio o induzca a otro al suicidio, incurre en sanción de privación de libertad de dos a cinco años.

¹¹ Aborto ilícito: Artículo 267.1. El que fuera de las regulaciones de salud establecidas para el aborto, con autorización de la grávida, cause el aborto a esta, o destruya de cualquier manera el embrión, es sancionado con privación de libertad de tres meses a un año o multas de cien a trescientas cuotas. Ver apartado 2 y los siguientes artículos hasta el 270, pues generalmente constituyen modalidades gravadas o atenuadas de este delito.

¹² Abandono de menores, incapacitados y desvalidos: Artículo 277.2. Si el hecho se comete por quien tiene el deber de socorrer o auxiliar a la víctima, por razón de su cargo o profesión, la sanción es de privación de libertad de seis meses a dos años o multas de doscientas a trescientas cuotas.

¹³ Denegación de auxilio y desobediencia: Artículo 146. El médico que, requerido para prestar algún auxilio relacionado con su profesión, en caso urgente y de grave peligro para la salud o la vida de una persona, se abstenga de prestarlo sin causa justificada, incurre en sanción de privación de libertad de tres meses a un año o multa de cien a trescientas cuotas o ambas.

¹⁴ Incumplimiento del deber de denunciar: Artículo 162. El médico que, al asistir a una persona o reconocer a un cadáver, nota u observa signos de lesiones externas por violencia o indicios de intoxicación, de envenenamiento o de haberse cometido cualquier delito y no da cuenta inmediatamente a las autoridades, consignando los datos correspondientes, incurre en sanción de privación de libertad de seis meses a dos años de multas de doscientas a quinientas cuotas, siempre que el hecho no constituya un delito de mayor entidad.

¹⁵ Conductas que implican peligro para la salud pública: Artículo 195. El médico que no dé informe a las autoridades sanitarias competentes de los casos de enfermedades transmisibles señaladas en los reglamentos, que conozca por razón de su profesión, incurre en sanción de privación de libertad de tres meses a un año o multa de cien a trescientas cuotas o ambas.

muchos cuestionen la posición de que el médico se encuentra en la disyuntiva de una posible violación al secreto profesional, pero este problema ético no llega a configurarse en tanto nuestro país es partidario de que el bien social se supedite al bien individual, es decir que impera la necesidad de pasar los límites del secreto profesional debido al peligro en que se encuentra la sociedad.

Dentro de los delitos de carácter intencional y que presentan una condición *sine qua non* referente al sujeto específico, encontramos la conducta establecida en el artículo 254¹⁶ del propio cuerpo legal, relativa a la falsificación de certificados facultativos, así como muestra cierto interés el regulado en el artículo 171.3, referido a las violaciones de las disposiciones del servicio militar, en caso de utilizar algún medio fraudulento como estos certificados médicos; y los preceptuados en el artículo 192¹⁷ acerca de la producción, venta, demanda, tráfico, distribución y tenencia ilícita de drogas, estupefacientes, sustancias sicotrópicas y otras de efectos similares, que sanciona al

profesional que -autorizado para recetar o administrar sustancias de esta índole- lo haga con fines distintos de los estrictamente terapéuticos.

Especial relevancia tiene el análisis de la conducta médica y de la responsabilidad penal en que puede incurrir el facultativo del Cuerpo de Guardia, teniendo en cuenta las particularidades de este servicio. El mismo viene obligado a atender a los pacientes que acuden con determinada enfermedad o lesión y que por sus características requieren un tratamiento de urgencia, poniéndose en peligro la vida del enfermo. El servicio de Cuerpo de Guardia requiere un examen profundo, un diagnóstico a tiempo y una terapia urgente.

Cuando se analiza una conducta médica que se presume de delictiva, hay que tener en cuenta los siguientes aspectos:

- En ocasiones los pacientes, cuando son examinados por el médico, no presentan toda la sintomatología que le permite a este plantearse un diagnóstico¹⁸ correcto,

¹⁶ Falsificación de Certificados Facultativos: Artículo 254. El facultativo que expida certificado falso de enfermedad o lesión con el fin de que alguien, indebidamente, obtenga un derecho o el disfrute de un beneficio, o se le exima del deber de prestar algún servicio público, incurre en sanción de privación de libertad de tres meses a un año o multa de cien a trescientas cuotas o ambas.

¹⁷ Delitos referentes al tráfico de drogas: Artículo 192.1. Se sanciona con privación de libertad de tres a ocho años: a) al profesional que, autorizado para recetar o administrar drogas estupefacientes, sustancias psicotrópicas u otras de efectos similares lo haga con fines distintos de los estrictamente terapéuticos.

¹⁸ Diagnóstico: tiene por objeto la identificación de una enfermedad, fundándose en los síntomas de esta. Se clasifica en: clínico, fundado en los síntomas manifestados por el enfermo, exclusivamente; diferencial, determinación de una enfermedad que sufre un paciente después del estudio comparativo de los síntomas y lesiones de las dolencias que podrían afligirle; y por exclusión, reconocimiento de una enfermedad después de haber eliminado las posibilidades existentes de otras enfermedades.

incluso habiéndose realizado de-
terminadas pruebas y estudios.

- Es fundamental la comprobación de los signos a partir de los síntomas que el paciente refiere y aun cuando no sean referidos.
- Al revisarse la historia clínica se aprecia que no se escriben todas las indicaciones y evaluaciones hechas por los médicos, dando la imagen de un mal trabajo asistencial. No se puede obviar que este documento se requiere como reflejo del proceder médico. Este aspecto es regulado en el Reglamento General de los Hospitales, mediante la Resolución Ministerial N° 230 del 23 de septiembre de 1985, en el Capítulo XI, artículos 69 al 75, estableciéndose que se mantendrá expediente clínico para cada paciente, prohibiéndose terminantemente extraerlos del hospital a excepción de aquellos casos con previa autorización expresa del Director Asistencial, y los datos en el expuesto son para uso médico científico docente y legal, y todo el personal del hospital está obligado a mantener reserva sobre el contenido del mismo, siendo sancionable la falta de discreción sobre estos aspectos.

A nuestros médicos debe exigírseles que sepan valorar con exactitud sus propias capacidades y posibilidades, en la fase de demostración del diagnóstico justo y acertado. En consecuencia se espera que hagan uso de todos los elementos de investigación de los cuales pueda directa o indirectamente

disponer. De lo contrario, si no actúan dentro de estos límites, entonces podrá surgir la responsabilidad penal a la que hemos hecho referencia.

VI. Conclusiones

De acuerdo con la investigación realizada, se pudo arribar a las siguientes conclusiones:

- La responsabilidad profesional médica, como tal, consistente en la capacidad de asumir las consecuencias de su actuar profesional, puede ser de diversa índole, ya sea civil, administrativo laboral y penal, siendo esta última de mayor trascendencia legal debido a sus consecuencias jurídicas, viéndose específicamente al actuar el galeno como hombre independiente de su profesión, constituyendo el sujeto activo de cualquier figura delictiva, o en aquellos delitos en los que se requiere la existencia de un sujeto activo específico, determinado por la autorización del ejercicio de la medicina, y el elemento subjetivo intencional, y cuando como sujeto activo comete hechos delictivos en el ejercicio de su profesión, si está presente como elemento subjetivo la imprudencia. Estos últimos requieren de mayor complejidad en su análisis e investigación, por sus peculiaridades científicas.
- La responsabilidad penal prevista en nuestro ordenamiento penal, está argumentada por una legislación complementaria, que establece el funcionamiento de comisiones médicas multidisciplinarias

para la investigación, sobre todo de los delitos de homicidio y lesiones, desempeñando un papel fundamental desde el punto de vista pericial.

- Y, por último, la más importante conclusión a la que se ha arribado es que, si al médico se le exige mucho, es porque de él se espera mucho, en virtud de la alta jerarquía de los bienes que se encuentran en juego por motivo de relieve social y moral de esta profesión, y que el Derecho no aportará la solución a los complejos problemas que a menudo propone la ética médica, pero es una vía para poner orden y castigar conductas negligentes y que no deben dejarse impunes porque empañan el prestigio de nuestro sistema de salud e irrespetan los esfuerzos de nuestro estado por garantizar un proyecto de salud digno y ejemplar hacia su pueblo.

Bibliografía

Arteaga Sánchez, Alberto, *La responsabilidad penal del médico*, Caracas, 1986.

Colectivo de autores, *Bioética desde una perspectiva cubana*, 1^o Edición, Dr. José Ramón Acosta Sarriego (editor), Centro Félix Varela, La Habana, 1991.

Colectivo de autores, *Ética y deontología médica*, Pueblo y Educación, MINSAP, 1987.

Ponce Zerquera, Dr. Francisco y Abeledo Concepción, Dra. Mayda, "Medicina Legal y ética médica", *Tema VIII, Derecho Médico*, texto básico de la enseñanza de las ciencias médicas.

Quirós Pérez, Renén, *Manual de Derecho Penal*, Tomo II, Félix Varela, La Habana, 1999.

Revistas

Abeledo Concepción, Dra. Mayda, "La responsabilidad profesional en Cuba. Consideraciones ético-jurídicas", en *Derecho Médico*, IB de F. Montevideo-Buenos Aires, 2001.

Campos Suárez, Carlos, "La responsabilidad penal por mala praxis médica", material fotocopiado MINSAP.

Partes Gómez, Jesús, "La responsabilidad penal del médico", *Revista Cubana de Derecho*, N^o 2, 1991, pág. 91.

Rodríguez Meléndez, Roberto E., "Responsabilidad en el ejercicio profesional: a propósito de la denominada mala praxis médica", material fotocopiado.

Cañizares Abeledo, Fernando, conferencia en el Instituto de Medicina Legal, 5 de noviembre de 1985.

Fernández Montoto, Dr. Nicolás, conferencia en San José de Costa Rica acerca de la responsabilidad del Estado en la garantía del derecho a la salud, 26 de abril de 2000.