

Manual de Procedimientos para distintas situaciones médico-legales

Prof. Dr. GUSTAVO AROSEMENA MONROY *

(*) Docente por Concurso de Méritos y Oposición de la Cátedra de Ortopedia y Traumatología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Guayaquil.

INTRODUCCION

El Manual de Procedimientos para Distintas Situaciones Médico—Legales se terminó de elaborar en febrero, 1980. Desde esa fecha, es útil para resolver situaciones que afrontan diariamente los profesionales del Cuerpo Médico del Hospital Luis Vernaza.

Por considerar que el tema no ha sido abordado en nuestro medio, en forma simple y esquemática, me atrevo a difundirlo por intermedio de la Revista de nuestra Universidad, para orientar a colegas que laboran en otras Casas de Salud y tienen que dar solución a problemas semejantes.

EL AUTOR

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTINTAS SITUACIONES MEDICO—LEGALES

En el Hospital Luis Vernaza, regido por la H. Junta de Beneficencia de Guayaquil, se observarán obligatoriamente las disposiciones contenidas en el presente Manual de Procedimientos, en todas las situaciones Médico—Legales que se presenten y en las intervenciones médicas que se efectúen tendientes a la rehabilitación de los enfermos o con finalidad científica.

I. AUTORIZACION PARA INTERVENCION QUIRURGICA

A. Introducción:

Las intervenciones quirúrgicas son métodos invasivos que conllevan riesgos para la vida, peligro que es mayor si además es sometido a anestesia general. El enfermo, sus familiares o representantes legales deben estar enterados obligatoriamente de estas contingencias.

B. Disposición Legal

No existe ninguna específica aplicable.

C. Certificado Médico

La solicitud de intervención quirúrgica constituye la certificación del cirujano tratante, de que el paciente necesita, como parte del tratamiento, la ejecución de determinada operación.

CH. Consentimiento

El paciente o, si estuviere impedido, su representante legal, o su cónyuge o su pariente de grado más próximo, en su orden, debe dejar constancia escrita de aceptar la intervención quirúrgica que se realizará

en el Hospital, suscribiendo el documento o formulario respectivo.

En caso de pacientes orates, inconscientes o imposibilitados físicamente de dar su consentimiento o que carecen en el momento de representantes legales, cónyuge o pariente, se elaborará un informe en el que se indique la necesidad de la intervención, considerada como medida necesaria o imprescindible para devolver la salud del enfermo, que deberá ser firmado por dos médicos del hospital, uno de ellos el Médico Tratante, y dos testigos.

D. Ejecución

La operación será ejecutada únicamente por médicos pertenecientes al Cuerpo Médico del Hospital Luis Vernaza. Quien actuare como cirujano principal, será el responsable del acto quirúrgico.

E. Interconsulta Médica

Las operaciones en el Hospital Luis Vernaza son ejecutadas por especialistas; sin embargo, en caso de operaciones delicadas o de alto riesgo, los cirujanos tienen la obligación de realizar interconsultas con los Jefes de Departamento o quienes hagan las veces de tales. Debe quedar constancia de esta actividad en el Expediente Clínico.

F. Técnica Quirúrgica

Únicamente se ejecutarán operaciones de comprobada eficacia; que den margen apreciable de seguridad. Está prohibida la experimentación en anima nobili. En casos de procedimientos nuevos en nuestro medio, pero realizados con éxito en instituciones de reconocido prestigio mundial, el Médico Tratante, antes de ejecutar la operación, deberá solicitar permiso al Di-

rector Técnico del hospital, o en su defecto, al Jefe de Departamento, haciendo la exposición de motivos pertinentes.

II. ABORTO

A. Introducción

La terminación intencional del embarazo puede realizarse en el Hospital Luis Vernaza como medida terapéutica o procedimiento electivo.

B. Disposición Legal

El Art. 447 del Código Penal expresa: "El aborto practicado por un médico, con el consentimiento de la mujer o de su marido o familiares íntimos, cuando ella no estuviere en posibilidades de prestarlo, no será punible:

1. Si se ha hecho para evitar un peligro para la vida o salud de la madre, y si este peligro no puede ser evitado por otros medios; y,
2. Si el embarazo proviene de una violación o estupro cometido en una mujer idiota o demente. En este caso, para el aborto se requerirá el consentimiento del representante legal de la mujer".

C. Certificado Médico

El médico Tratante en todo caso dejará constancia del procedimiento en el Expediente Clínico, invocando en el documento una de las siguientes causas:

1. Peligro para la vida o salud de la madre de continuar el embarazo.
2. Embarazo proveniente de violación o estupro en mujer mentalmente inhábil.

En los casos de difícil resolución, (estupro, incesto,

etc.) por falta de claridad en la Ley y existir amplias y variadas opiniones sobre la materia en códigos más avanzados, el Director Técnico del Hospital designará a tres médicos, uno de los cuales debe ser el Jefe de Departamento de Obstetricia, para que estudien el caso, pudiendo ellos, elevarlo a consulta de Autoridad competente.

CH. Consentimiento

La autorización para realizar la detención del embarazo debe ser escrita, anexarse al Expediente Clínico y firmada por una o varias personas, según el caso:

1. Si la mujer es casada, por ella y el marido.
2. Si la mujer es casada y abandonada de su marido, por ella y dos testigos que certifiquen esa situación mediante información sumaria.
3. Si la mujer es soltera mayor de edad, divorciada o viuda, por ella, presentando los documentos que certifiquen su estado civil.
4. Si la mujer es soltera menor de edad, por ella y su representante legal.
5. En caso de emergencia y no tener datos —edad, estado civil, representante legal— se elaborará un informe dejando constancia de las razones por las cuales se procedió a terminar el embarazo. Este certificado será firmado por dos médicos, uno de ellos deberá ser el Médico Tratante, y anexarlo al Expediente Clínico.

D. Ejecución

La terminación del embarazo la realizará únicamente un médico perteneciente al Cuerpo Médico del Hospital Luis Vernaza, quien actuará como Médico de Cabecera y será el responsable del procedimiento.

E. Interconsulta Médica

El médico asignado o escogido para interrumpir el embarazo considera el siguiente trámite técnico—administrativo:

1. No es obligación la interconsulta si el embarazo tiene hasta doce semanas de gestación.
2. Con mayor tiempo de gestación, o si se considera necesario ejecutar, como acto adicional, la esterilización, deberá consultar con el Jefe del Departamento de Ginecología del Hospital o con quien lo subrogue y seguir el procedimiento a cumplirse en los casos de esterilización.

F. Método

Únicamente se emplearán procedimientos de comprobada eficacia; que den margen apreciable de seguridad, recordando que está prohibido la experimentación en personas vivas.

En casos de procedimientos nuevos en nuestro medio, realizados con éxito en instituciones de reconocido prestigio mundial, el Médico Tratante, antes de ejecutar la operación, deberá solicitar autorización al Director Técnico del Hospital, haciendo la exposición de motivos pertinentes.

III. AUTOPSIA

A. Introducción

El examen post mortem de los tejidos de las personas que han fallecido, a fin de investigar los motivos que ocasionan la muerte, se realiza con propósitos científicos o legales, según el caso.

B. Disposiciones Legales

El Art. 173 del Código de Procedimiento Penal dice:

"En el homicidio, en el asesinato y en las demás infracciones que producen la muerte de un ser humano, se procederá a comprobar la identidad del cadáver por medio de dos testigos que hayan conocido en vida al individuo de cuya muerte se trate.

Si no fuere posible acreditar la identidad por este medio, se emplearán otros que el juez estime apropiados, como la utilización de la cédula de identidad, el pasaporte u otros documentos análogos. Si ni así fuere posible establecer la identidad, se obtendrán fotografías y la impresión de huellas dactilares del cadáver, para que se agreguen al proceso.

Cumplidos los requisitos indicados en los incisos anteriores se procederá al reconocimiento exterior y a la autopsia, verificándola de manera prolija y abriendo todas las cavidades del cadáver. Se expresará en el informe el estado de cada uno de ellas y las causas, probables o evidentes de la muerte".

El Art. 174 del Código de Procedimiento Penal dice:

"Cuando una persona muera repentinamente, el juez ordenará que se proceda de inmediato en la forma que establece el artículo anterior. Además se inquirirá la causa de la muerte por otros medios probatorios".

Del mismo Código, el Art. 175, expresa:

"En caso de aborto, el informe facultativo hará constar los signos demostrativos de la expulsión violenta del feto, la época probable del embarazo, las causas que hayan determinado el hecho, la circunstancia de haber sido provocado por la madre o por otra persona y las demás circunstancias que deben tomarse en cuenta para apreciar el carácter y la gravedad del delito".

Como la Ley no define qué se considera "muerte repentina", siempre que el médico sospeche que, por las circunstancias específicas de cada caso, la muerte del paciente puede haber sido provocada por causas o agente extraño, debe, a juicio de él, considerar la autopsia e informar, para que la ordene a la autoridad competente de Policía, en los siguientes casos:

1. Por sospecha de haberse empleado medios criminales.
2. Cuando se origine en cualquier forma de accidente o violencia, sea cual fuere la naturaleza de las mismas o el intervalo de tiempo entre éstas y la muerte, si se puede presumir que hay relación entre el accidente y la muerte.
3. Cuando se produce repentina o inesperadamente, mientras la persona gozaba de relativa o aparente buena salud.
4. Cuando acaeciére dentro de las 24 horas siguientes a la admisión del paciente en el hospital.
5. Cuando sobreviniere de un aborto o parto prematuro.
6. Cuando fuere por suicidio o sospecha de tal.
7. Cuando sobreviniere como resultado de una enfermedad en que causas extrañas hubieren actuado como factores contributorios a la muerte.
8. Cuando sobreviniere secundaria a envenenamiento o sospecha de tal.
9. Cuando sobreviniere en relación con, o como resultado de la ocupación del occiso.
10. Cuando sobreviniere durante un procedimiento quirúrgico o terapéutico, incluyendo aquellas muertes secundarias a procedimientos nuevos o experimentales.
11. Cuando sobreviniere mientras el paciente estuvie-

re bajo anestesia o recuperando de los efectos de la misma.

12. Cualquier muerte causada o relacionada con fuerza física tales como electricidad, calor, frío o irradiaciones.
13. Cualquier muerte que sobreviniere por intoxicación aguda con alcohol.
14. Cualquier muerte de un adicto a narcóticos.
15. Cualquier muerte que sobreviniere secundaria a negligencia tales como mal nutrición, abandono o exposición a los elementos.
16. Cuando sobreviniere durante hospitalización en áreas siquiátricas.
17. Toda muerte de personas cuyos cuerpos van a ser incinerados.
18. Cualquier muerte en que existiera duda razonable de si es o no un caso médico legal.

El hospital podrá ordenar la autopsia con fines científicos, cumpliendo con los reglamentos de los Departamentos de Anatomía Patológica, de Docencia e Investigación y las normas pertinentes.

C. Certificado Médico

El médico que asistió al paciente o el Jefe del área donde falleció, llenará y firmará el Certificado de Defunción en el formulario elaborado por el Estado, para el efecto. En este documento hará constar su opinión respecto a la causa o las causas de la muerte.

CH. Consentimiento

Para proceder a realizar la necropsia, los Médicos del hospital que asistieron al paciente deben obtener autorización escrita de las personas y en el orden que consta en el literal CH., del numeral I, Autorización

para Intervención Quirúrgica, del presente Manual de Procedimientos. En caso de no haberlos al momento, no se realizará. Se preservará el cadáver en la morgue el tiempo que expresa la Ley o sus Reglamentos, lapso después del cual se la podrá ejecutar si así lo estima el Jefe de Departamento de Anatomía Patológica.

D. Ejecución

La realización de la autopsia depende de las causas de la muerte del enfermo. Si el paciente falleció por causas no naturales, los que ejecuten la necropsia serán los médicos forenses. En los otros casos de muerte no violenta o provocada, serán los médicos integrantes del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital, quienes harán la investigación para fines científicos.

E. Método

Se cumplirá el procedimiento aprobado por la Dirección Técnica, a solicitud del Jefe del Departamento de Anatomía Patológica.

IV. TRASPLANTE O INJERTO DE TEJIDOS U ORGANOS

A. Introducción

El trasplante o injerto de tejidos u órganos, puede tener las modalidades siguientes:

1. El donante y el receptor es el mismo individuo;
2. El donante es otro ser humano; y,
3. El donante es otro animal.

B. Disposiciones Legales

El Código de la Salud expresa lo que sigue:

Art. 195.— La declaración de muerte es de absoluta responsabilidad del médico que la certifica.

Art. 196.— Se permite conservar cadáveres humanos, o parte de ellos, para utilizarlos en intervenciones tendientes a mejorar o a prolongar la vida de otras personas.

Art. 197.— El cadáver humano o sus partes pueden ser utilizados para los fines previstos en el Art. anterior, ya por voluntad del propio sujeto, manifestada antes de morir o por voluntad de sus familiares, con posterioridad a la muerte.

Art. 198.— Para los efectos de la utilización de un cadáver o de una de sus partes, con el objeto de realizar injertos, trasplantes o cualquier otra operación similar, se considerará haberse producido la muerte por el paro irreversible de la función cerebral, confirmado por electroencefalograma u otro método científico apropiado, y utilizado al momento de la declaración.

Art. 199.— La donación de órganos, tejidos o partes del organismo, hecha o realizada por personas vivas, se permitirá siempre que no altere significativamente la salud del donante. Los correspondientes reglamentos fijarán las condiciones y reglas que deben observarse al respecto.

Art. 200.— La utilización de órganos y tejidos o partes del organismo para los fines anteriormente previstos, será realizada siempre por un profesional médico, bajo la estricta observancia de los principios deontológicos.

Art. 201.— El injerto o trasplante no podrá realizarse por el mismo médico que certifique la muerte del donante.

C. Certificado Médico

El Médico Tratante elaborará el informe pertinente indicando la necesidad de realizarse el injerto o trasplante de tejido u órgano como el medio idóneo para conservar la salud o la vida del paciente.

CH. Consentimiento

Tanto el donante como el receptor autorizarán la ejecución de la intervención quirúrgica. Si el receptor es menor de edad o está incapacitado para decidir, lo hará por él, su representante legal. En caso de haber sido declarado muerto el donante, podrá obtenerse tejidos u órganos por propia voluntad de él expresada antes de morir o con posterioridad a su muerte, por su cónyuge o por su pariente de grado más próximo, que así lo expresare. La autorización, siempre escrita, será anexada al Expediente Clínico.

D. Ejecución

Solamente intervendrán cirujanos pertenecientes al Cuerpo Médico del Hospital Luis Vernaza y en caso de trasplante de órganos, el Director Técnico del hospital formará un comité especial, integrado como mínimo, por tres médicos, quienes estudiarán el caso y resolverán lo precedente. Formará parte del comité, además de los tres médicos, el cirujano que ejecutará la operación, teniendo voz pero no voto. En tal caso, se aplicarán en lo que sea pertinente, las disposiciones constantes en el Código de la Salud, transcritas en el literal B., que antecede.

E. Interconsulta

En casos de duda o difícil resolución, el comité de que trata el literal anterior, será ampliado, a juicio del Director Técnico con los jefes de los Departamentos.

mentos Médicos que tengan relación con las condiciones que presenten el donante y el receptor. Este comité especial se denominará Comité de Trasplantes.

F. Método

Unicamente se emplearán procedimientos de comprobada eficacia; que den margen apreciable de seguridad, recordando que está prohibido la experimentación en personas vivas.

En caso de procedimientos nuevos en nuestro medio, con éxito en instituciones de reconocido prestigio mundial, el Médico Tratante, antes de ejecutar la operación, deberá solicitar autorización al Director Técnico del hospital haciendo la exposición de motivos pertinentes.

V. ESTERILIZACION

A. Introducción

Es un método médico aplicable para proteger la salud de la madre, o **contribuir al bienestar de la familia y de la comunidad**. Se realiza en hombres y en mujeres.

B. Disposición Legal

No existe sobre la materia.

C. Certificado Médico

El Médico Tratante expondrá, en el informe de cada caso, los criterios médicos y sociales que invoca para realizar la esterilización del paciente. Este documento llevará el aval del jefe del Departamento de Ginecología y será responsabilidad de ambos, la decisión de ejecutar la operación y sus consecuencias de cualquier orden que hubiere.

CH. Consentimiento

La autorización para terminar con la capacidad reproductiva debe ser escrita e incluirse en el Expediente Clínico y firmada por uno o varios individuos, según el caso.

1. Por el paciente y su cónyuge.
2. Si el paciente ha sido abandonado por su cónyuge, por él y dos testigos que certifiquen la situación mediante información sumaria.
3. Si el paciente es soltero mayor de edad, viudo o divorciado, por él, acreditando los documentos que certifiquen su estado civil.
4. Si el paciente es soltero menor de edad, por él y su representante legal.

D. Ejecución

La esterilización la realizarán únicamente los médicos pertenecientes al Cuerpo Médico del Hospital Luis Vernaza, específicamente a los Departamentos de Urología y de Ginecología, según el caso; siendo responsable del procedimiento quien actúe de Cirujano Principal.

E. Interconsulta

El Médico Tratante consultará obligatoriamente, en todos los casos de mujeres nulíparas o menores de 25 años, al Jefe del Departamento de Ginecología, sin cuyo permiso no podrá ejecutar la operación. Los casos especiales, en los cuales deben considerarse múltiples aspectos —médicos, sociales, económicos, legales, etc.— para proceder a la esterilización del individuo, se elevarán en consulta al Comité de Esterilización integrado por el Jefe de la División de Cirugía, el Jefe del Departamento de Ginecología y el Jefe del Departamento de Urología, para obtener la autorización definitiva.

2. Método

El estudio se realizó predominantemente de campo. La técnica que se usó consistió en seguir al personal que presta la atención en el hospital.

En caso de procedimientos nuevos en materia de los que se trató con esto en instituciones de atención primaria municipal, al México Terrestre, antes de operar la operación, deberá solicitar permiso al Director General del Hospital haciendo la exposición de motivos pertinentes.

BIBLIOGRAFÍA

1. CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES
2. CÓDIGO DE LA SALUD. Publicado en el Diario Oficial N° 10, mayo 8, 1971.
3. REGLAMENTO GENERAL DEL HOSPITAL LOS VERNADES, zona de asistencia de Chihuahua, 1971.
4. REGLAMENTO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LOS VERNADES.
5. REGLAMENTO ESPECIAL DEL SERVICIO DE QUIRÓFANOS DEL HOSPITAL LOS VERNADES, años 1971, Año N° 1, mayo 1971, Año N° 2, mayo 1971, Año N° 3, octubre 1971, Año N° 4, mayo 1972.
6. REGULACIONES, NORMAS RUTINAS Y PROCEDIMIENTOS DEL HOSPITAL LOS VERNADES.