

## LA FALTA MEDICA, COMO ELEMENTO CONSTITUTIVO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, EN EL INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE CASTELLON 1991-2002.

PRESENTACIÓN BLASCO J.A.<sup>1,2,3</sup>, BERMEJO PEREZ M.<sup>1,2,4</sup>, PRESENTACIÓN BLASCO C.<sup>1,2</sup>, MONZO BLASCO A.<sup>5</sup>.

### RESUMEN.

La evolución histórica de la medicina, ha determinado el paso de una medicina descriptiva y contemplativa a una medicina activa y de toma de decisiones, así como a un profundo cambio de la percepción que de la medicina tenía la sociedad, y que viene de alguna forma a explicar diversas cuestiones en torno a la responsabilidad profesional del médico.

El presente trabajo se fundamenta en el estudio de la casuística, sobre posible Responsabilidad Profesional del Médico, de la Clínica Médico Forense de Castellón de la Plana (Partido Judicial de Castellón de la Plana) del Instituto de Medicina Legal de Castellón entre los años 1991 y 2002, ambos inclusive, con especial atención al análisis de la falta médica.

**PALABRAS CLAVE:** Acto médico, responsabilidad profesional, falta médica, error médico, imprudencia médica, malpraxis, actuación profesional imperfecta.

### INTRODUCCIÓN.

La Medicina Legal y Forense, como ciencia aplicativa, tiene su más genuina expresión en la peritación médico legal, entendida esta como las actuaciones médicas destinadas a colaborar con la Justicia con relación a aquellas cuestiones de naturaleza médica o biológica que se le planteen; así pues, los Médicos Forenses, como cuerpo técnico facultativo al servicio de la Administración de Justicia, desempeñan las oportunas funciones de asistencia y asesoramiento técnico que la legislación vigente específicamente les atribuye, siendo entre otras la función pericial una de las de mayor relevancia en cuanto al desempeño de su cargo [1][2][3][4][5].

Función pericial que se concreta en al emisión del preceptivo informe, respecto de la materia o cuestión que se halla planteado, con la finalidad de que emita su opinión cualificada y a

efectos probatorios con relación al procedimiento que se siga; tarea esta compleja, dado que la finalidad es la emisión de un juicio de valor con auténtico rigor científico con efectos probatorios; complejidad que se multiplica en aquellos casos en que el hecho a peritar está en relación a la actividad profesional del médico [6][7][8][9].

El presente trabajo se fundamenta en el estudio de la casuística, sobre posible Responsabilidad Profesional del Médico, de la Clínica Médico Forense de Castellón de la Plana (Partido Judicial de Castellón de la Plana) del Instituto de Medicina Legal de Castellón entre los años 1991 y 2002, ambos inclusive; estudio que pretende aportar información útil a todos aquellos profesionales que en el desarrollo de su actividad se relacionen con estas cuestiones.

1 Médico Especialista en Medicina Legal y Forense.

2 Médico Forense.

3 Jefe de Servicio de Clínica Médico-Forense.

4 Jefe de Servicio de Patología Forense.

5 Estudiante de 6º curso de la Licenciatura de Medicina y Cirugía.

**DIRECCION DE CONTACTO:** Instituto de Medicina Legal de Castellón. Servicio de Clínica Forense. Palacio de Justicia de Castellón. Plaza Juez Borrull s/n, 12003-Castellón. Tf: 964 35 61 23, Fax: 964 35 61 94, e-mail: presentacion\_jos@gva.es.

## MATERIAL Y METODO

El estudio se ha realizado a partir de los en los datos obtenidos del archivo y base de datos del Instituto de Medicina Legal de Castellón (IML) con ámbito de actuación provincial.

El Instituto de Medicina Legal de Castellón está configurado en dos Servicios, Clínica Médico Forense y Patología Forense; y el Servicio de Clínica Médico Forense, en función de los Partidos Judiciales de la provincia, está subdividido en:

- Clínica Médico Forense de Castellón del Plana,
- Clínica Médico Forense de Vinaroz,
- Clínica Médico Forense de Villarreal,
- Clínica Médico Forense de Nules,
- Clínica Médico Forense de Segorbe.

Así pues, el estudio se ha centrado en los datos referentes a la Clínica Médico Forense de Castellón de la Plana (Partido Judicial de Castellón) entre los años 1991 (puesta en marcha de archivo y base de datos de la Clínica Médico Forense de Castellón de la Plana) y 2002.

Se han revisado 16502 Historias Clínicas (las registradas entre el 1.1.1991 y 31.12.2002), que expresan se aproximadamente en 45000 informes emitidos y en 100000 reconocimientos practicados, estudiando los casos seguidos contra médicos en el desarrollo de su profesión, registrados en las memorias y archivo como "imprudencias médicas", con especial atención a la falta médica y al perjuicio ocasionado como elementos constitutivos de la Responsabilidad Profesional del Médico, de acuerdo a los siguientes apartados:

1. Número de Historias Clínicas, de casos, de informes y de consultas, revisiones o actuaciones periciales realizadas,
2. Comparativo entre las causas seguidas por posible imprudencia médica o malpraxis, entre los años 2000 y 2002, periodo este en que se presentan memorias garantizadas de la actividad

global del Instituto.

### 3. Casuística de la Clínica Médico Forense de Castellón de la Plana atendiendo a:

- Número de Historias Clínicas y de casos.
- Cuestiones epidemiológicas (edad, sexo).
- Análisis de la falta médica y del error médico.
- Naturaleza del acto médico (diagnóstico, tratamiento o ambos).
- Consecuencias y resultado del acto médico.
- Especialidad o materia médica.
- Y, los aspectos periciales y de la materia judicial.

## RESULTADOS.

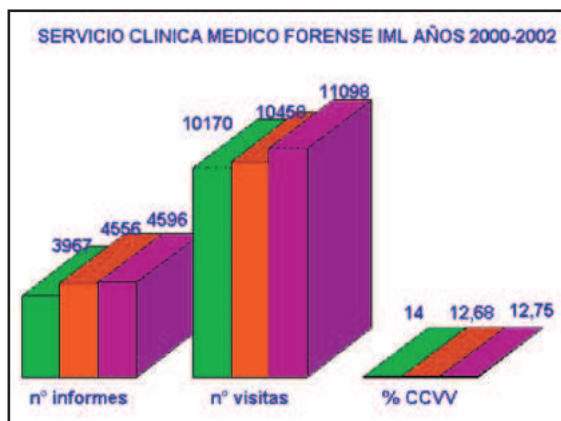
### MEMORIA DE LA ACTIVIDAD CLINICA DEL IML.

El número total de Historias Clínicas de la Clínica Médico Forense de Castellón de la Plana entre los años 1991 y 2002, es de 16502, de las cuales 4355 corresponden al trienio 2000 (1366 HC), 2001 (1595 HC) y 2002 (1394 HC), integradas en el contexto de la actividad pericial del Servicio de Clínica Forense del Instituto en este último periodo, indicando el número de informes (periciales concluidas), de visitas o reconocimientos (periciales con continuidad) y expresión porcentual respecto de la actividad en el ámbito de la Comunidad Valenciana. (Ver tabla y gráfico 1)

TABLA 1

| <b>SERVICIO DE CLÍNICA MEDICO FORENSE<br/>INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL</b> |             |            |        |
|---|-------------|------------|--------|
| <i>HISTÓRICO 2000-2002</i>  |             |            |        |
| AÑO   | nº informes | nº visitas | % CCVV |
| 2000  | 3.967       | 10.170     | 14     |
| 2001  | 4.556       | 10.458     | 12,68  |
| 2002  | 4.596       | 11.098     | 12,75  |

GRÁFICO 1



IMPRUDENCIAS MEDICAS DEL IML.

Número de casos del Instituto, el porcentaje que representa en el contexto de la actividad del Servicio y los casos de la Clínica de Castellón, en el trienio 2000, 2001 y 2002. (Ver tabla y gráfico 2).

TABLA 2

| SERVICIO DE CLÍNICA MEDICO FORENSE<br>INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL |     |       |    |
|---|-----|-------|----|
| IMPRUDENCIAS MÉDICAS 2000-2002                                    |     |       |    |
| AÑO   | IML | % IML | CS |
| 2000  | 17  | 1,9   | 8  |
| 2001  | 14  | 1,3   | 6  |
| 2002  | 8   | 0,8   | 4  |

GRÁFICO 2



IMPRUDENCIAS MEDICAS DE LA CLINICA MEDICO FORENSE DE CASTELLON.

En el periodo 1991-2002, son 72 la Historias Clínicas referidas a la posible Responsabilidad Profesional del Médico, destacando las particularidades siguientes:

1. Una Historia Clínica del año 1991, la consideramos en el estudio como dos casos diferentes, dado que con un cuadro clínico, median dos equipos asistenciales hospitalarios diferenciados y con actos médicos y resultados perfectamente diferenciados, y por tanto, también en lo relativo a la responsabilidad.
2. Una Historia Clínica de 1994, está registrada, pero no ha sido localizada.
3. Un caso del año 2000, además de la responsabilidad profesional, el médico es imputado de un delito contra la salud pública por transmisión maliciosa de enfermedades.

Con 9 casos 1994 ocupa el primer lugar, seguido de 1998 y 2000, con 8 cada uno; en el otro extremo, 1995 con 1 caso. (Ver tabla y gráfico 3).

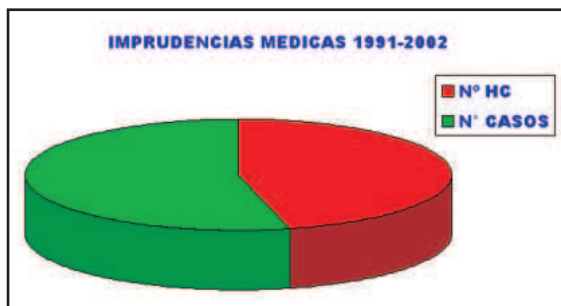
TABLA 3

| CMF CASTELLÓN        |       |          |
|----------------------|-------|----------|
| IMPRUDENCIAS MÉDICAS |       |          |
| AÑO                  | Nº HC | Nº CASOS |
| 1991*                | 6     | 7        |
| 1992                 | 7     | 7        |
| 1993                 | 3     | 3        |
| 1994*                | 9     | 9        |
| 1995                 | 1     | 1        |
| 1996                 | 9     | 9        |
| 1997                 | 5     | 5        |
| 1998                 | 8     | 8        |
| 1999                 | 6     | 6        |
| 2000                 | 8     | 8        |
| 2001                 | 6     | 6        |
| 2002                 | 4     | 4        |
|                      | 72    | 73       |

(\*) 1991, UNA HISTORIA CLÍNICA, DOS CASOS.

(\*) 1994, UNA HISTORIA CLÍNICA NO LOCALIZADA.

GRÁFICO 3



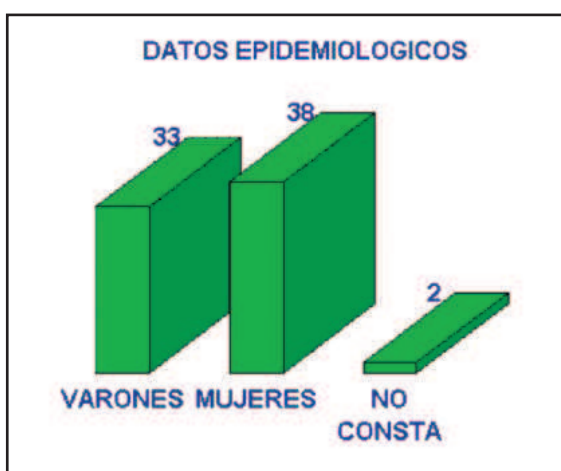
DATOS EPIDEMIOLOGICOS.

La distribución por sexo, predomina el femenino, y en cuanto a la edad, no existe ningún tramo significativo, afectando según una horquilla amplia, por lo que se ha reflejado la edad máxima y la mínima. (Ver tabla y gráfico 4).

TABLA 4

| CMF CASTELLÓN                  |          |         |         |           |         |          |  |
|--------------------------------|----------|---------|---------|-----------|---------|----------|--|
| IMPRUDENCIAS MÉDICAS 2000-2002 |          |         |         |           |         |          |  |
| DATOS EPIDEMIOLOGICOS          |          |         |         |           |         |          |  |
| Nº HC                          | Nº CASOS | VARONES | MUJERES | NO CONSTA | EDAD MX | EDAD MIN |  |
| 72                             | 73       | 33      | 38      | 2         | 87      | 0,5      |  |

GRÁFICO 4



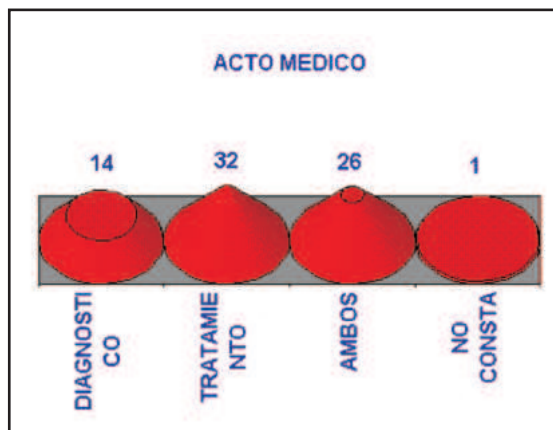
EL ACTO MEDICO.

El total de casos estudiados se relacionan sobre aspectos concretos de la praxis medica: el diagnostico, el tratamiento o ambos; siendo el tratamiento el que acapara un mayor número de casos [1][2][3][5][10][11]. (Ver tabla y gráfico 5).

TABLA 5

| CMF CS                         |          |             |             |       |           |
|--------------------------------|----------|-------------|-------------|-------|-----------|
| IMPRUDENCIAS MÉDICAS 1991-2002 |          |             |             |       |           |
| ACTO MÉDICO                    |          |             |             |       |           |
| Nº HC                          | Nº CASOS | DIAGNÓSTICO | TRATAMIENTO | AMBOS | NO CONSTA |
| 72                             | 73       | 14          | 32          | 26    | 1         |

GRÁFICO 5



LA FALTA MEDICA.

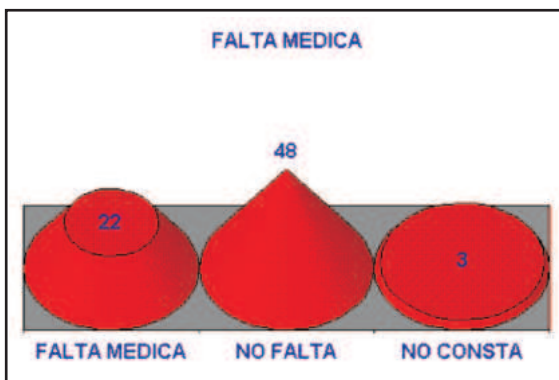
La falta médica como elemento angular de los constitutivos de la responsabilidad médica, se entiende como la no adecuación o la conducta inadecuada (torpeza, inobservancia, inatención) del ejercicio médico, es decir, el incumplimiento de la llamada "lex artis" (mala praxis, malpraxis) [1][2][3][5][12][13][14][15].

La falta médica, como elemento constitutivo de responsabilidad profesional, en el instituto de medicina legal de Castellón 1991-2002. PRESENTACIÓN BLASCO J.A. M<sup>º</sup>.M. et al.

(Ver tabla y gráfico 6) TABLA 6

| CMF CS                         |          |              |          |           |
|--------------------------------|----------|--------------|----------|-----------|
| IMPRUDENCIAS MÉDICAS 1991-2002 |          |              |          |           |
| FALTA MÉDICA                   |          |              |          |           |
| Nº HC                          | Nº CASOS | FALTA MÉDICA | NO FALTA | NO CONSTA |
| 72                             | 73       | 22           | 48       | 3         |

GRÁFICO 6



### EL ERROR MEDICO.

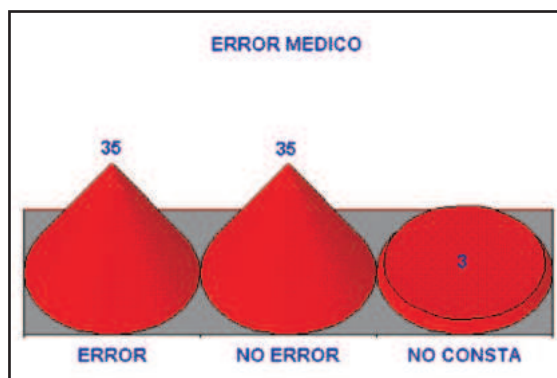
El **error**, concepto equivocado o juicio falso, conduce a la falta médica, siendo elemento necesario de la misma, si bien, no todos los errores se traducen en falta, como en el caso del error no vencible [7][8][12].

Hablaremos de error propio, el que nace del proceso de formación del acto, y error impropio, el derivado de la ejecución del acto.

Además, el error puede ser vencible y no vencible, en función de la posibilidad de salvar el error con un mayor grado de atención o diligencia. (Ver tabla y gráfico 7)

| CMF CS                         |          |           |        |          |          |             |  |
|--------------------------------|----------|-----------|--------|----------|----------|-------------|--|
| IMPRUDENCIAS MÉDICAS 1991-2002 |          |           |        |          |          |             |  |
| ERROR MÉDICO                   |          |           |        |          |          |             |  |
| ERROR                          | NO ERROR | NO CONSTA | PROPIO | VENCIBLE | IMPROPIO | NO VENCIBLE |  |
| 35                             | 35       | 3         | 24     | 22       | 11       | 13          |  |

GRÁFICO 7



### LA CONSECUENCIA.

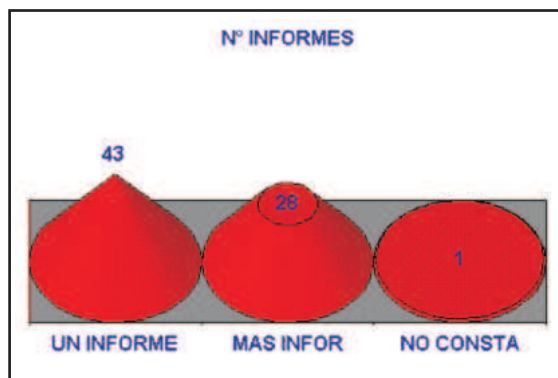
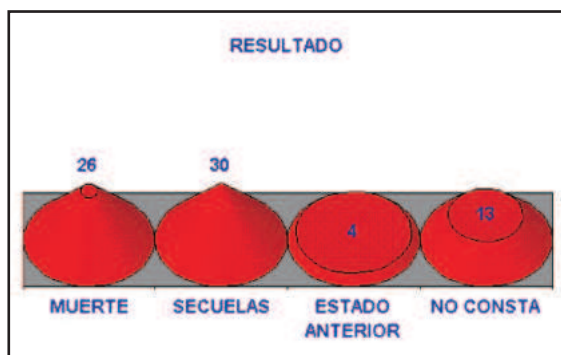
En este apartado atendemos de forma genérica a la consecuencia o resultado evolutivo en el total de casos por posible Responsabilidad Profesional o Actuación Profesional Imperfecta; consecuencia o resultado que puede ser hacia la muerte, hacia la aparición de secuelas o hacia el estado anterior; en cualquier caso, el resultado quedaría incluido en el perjuicio ocasionado, como otro de los elementos constitutivos de la Responsabilidad Médica [1][2][16][17][18].

Vemos como lo más frecuente en la casuística es la presencia de secuelas, seguida de la muerte del paciente, aunque un número considerable de casos (13) no consta y coincide con la casuística más antigua. (Ver tabla y gráfico 8).

TABLA 8

| CMF CS                         |          |        |          |                |           |
|--------------------------------|----------|--------|----------|----------------|-----------|
| IMPRUDENCIAS MÉDICAS 1991-2002 |          |        |          |                |           |
| RESULTADO MÉDICO               |          |        |          |                |           |
| Nº HC                          | Nº CASOS | MUERTE | SECUELAS | ESTADO ANTEIOR | NO CONSTA |
| 72                             | 73       | 26     | 30       | 4              | 13        |

GRÁFICO 8



**DATOS PERICIALES.**

Describimos aspectos relativos al perito, al dictamen y a la autopsia judicial o clínica. (Ver tablas y gráficos 9 y 10).

TABLA 9

| <b>CMF CS</b>                         |        |           |            |           |           |
|---------------------------------------|--------|-----------|------------|-----------|-----------|
| <i>IMPRUDENCIAS MÉDICAS 1991-2002</i> |        |           |            |           |           |
| <i>DATOS PERICIALES (cont)</i>        |        |           |            |           |           |
| UN MF                                 | MAS MF | NO CONSTA | UN INFORME | MAS INFOR | NO CONSTA |
| 63                                    | 8      | 1         | 43         | 28        | 1         |

GRÁFICO 9

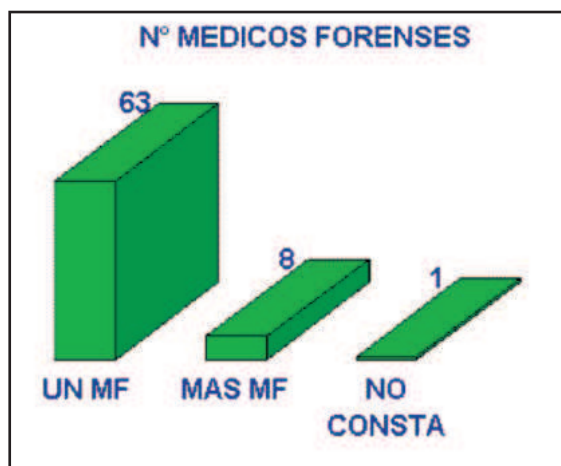
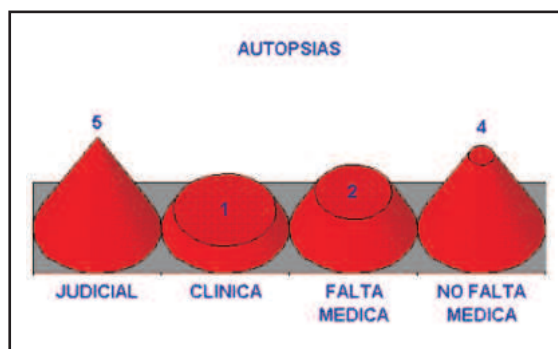


TABLA 10

| <b>CMF CS</b>                         |         |              |                 |
|---------------------------------------|---------|--------------|-----------------|
| <i>IMPRUDENCIAS MÉDICAS 1991-2002</i> |         |              |                 |
| <i>AUTOPSIAS: 6 CASOS</i>             |         |              |                 |
| JUDICIAL                              | CLÍNICA | FALTA MÉDICA | NO FALTA MÉDICA |
| 5                                     | 1       | 2            | 4               |

GRÁFICO 10



**MATERIA JUDICIAL.**

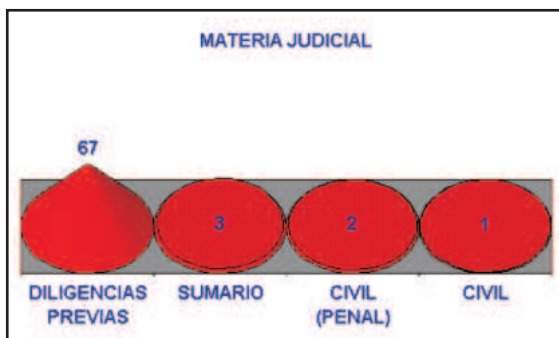
Casuística del procedimiento judicial utilizado, de los 70 casos que inicialmente optaron por la vía penal, 67 se instruyeron como diligencias previas y 3 como sumario, concluyendo 2 de los anteriores en la vía civil; solo 1 de los casos se inicia como procedimiento civil. (Ver tabla y gráfico 11).

La falta médica, como elemento constitutivo de responsabilidad profesional, en el instituto de medicina legal de Castellón 1991-2002. PRESENTACIÓN BLASCO J.A. M<sup>º</sup>.M. et al.

TABLA 11

|                                       |         |               |       |
|---------------------------------------|---------|---------------|-------|
| <b>CMF CS</b>                         |         |               |       |
| <i>IMPRUDENCIAS MÉDICAS 1991-2002</i> |         |               |       |
| <i>DATOS PERICIALES (cont.)</i>       |         |               |       |
| DILIGENCIAS PREVIAS                   | SUMARIO | CIVIL (PENAL) | CIVIL |
| 67                                    | 3       | 2             | 1     |

GRÁFICO 11



VALORACION DE LA CASUISTICA.

En los casos considerados como falta médica (error vencible), la asociación conceptual más frecuente, es la siguiente: error propio, en el acto terapéutico, con resultado de secuelas y en el contexto de un proceso penal. (Ver tabla 12).

TABLA 12

|                                       |                 |                 |               |
|---------------------------------------|-----------------|-----------------|---------------|
| <b>CMF CASTELLÓN</b>                  |                 |                 |               |
| <i>IMPRUDENCIAS MÉDICAS 1991-2002</i> |                 |                 |               |
| <i>FALTA MÉDICA: 22 CASOS</i>         |                 |                 |               |
| ERROR                                 | ACTO MÉDICO     | RESULTADO       | PROCEDIMIENTO |
| PROPIO.....12                         | DIAGNÓSTICO...5 | MUERTE.....6    | PENAL.....3   |
| IMPROPIO..10                          | TRATAMIENTO..10 | SECUELAS.....13 | CIVIL.....1   |
| VENCIBLE..22                          | AMBOS.....7     | EST. ANTERIOR.0 | SUMARIO.....2 |
|                                       |                 | NO CONSTA.....3 |               |

Y en aquellos casos de no falta médica (no error y error no vencible), la asociación sigue la

línea anterior, exceptuando que el resultado más frecuente es la muerte. (Ver tabla 13)

TABLA 13

|                                       |                 |                 |                  |
|---------------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|
| <b>CMF CASTELLÓN</b>                  |                 |                 |                  |
| <i>IMPRUDENCIAS MÉDICAS 1991-2002</i> |                 |                 |                  |
| <i>NO FALTA MÉDICA: 48 CASOS</i>      |                 |                 |                  |
| ERROR                                 | ACTO MÉDICO     | RESULTADO       | PROCEDIMIENTO    |
| NO ERROR.....35                       | DIAGNÓSTICO..9  | MUERTE.....20   | PENAL.....48     |
| PROPIO.....12                         | TRATAMIENTO..21 | SECUELAS.....17 | CIVIL (PENAL)..2 |
| IMPROPIO.....1                        | AMBOS.....18    | EST. ANTERIOR.3 | SUMARIO.....1    |
| NO VENCIBLE..13                       |                 | NO CONSTA.....8 |                  |

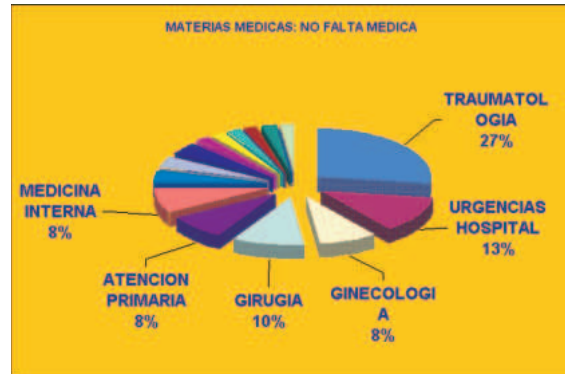
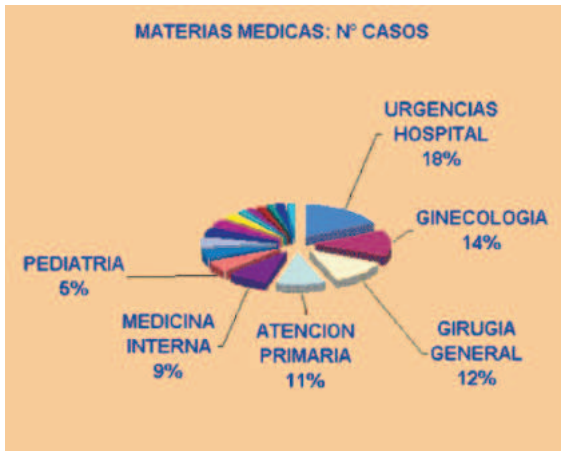
MATERIAS MEDICAS.

Se describen las especialidades o servicios médicos y su relación con la falta médica. (Ver tabla y gráfico 14).

TABLA 14

|                                       |          |           |              |                 |
|---------------------------------------|----------|-----------|--------------|-----------------|
| <b>CMF CASTELLÓN</b>                  |          |           |              |                 |
| <i>IMPRUDENCIAS MÉDICAS 1991-2002</i> |          |           |              |                 |
| <i>MATERIAS MÉDICAS</i>               |          |           |              |                 |
|                                       | Nº CASOS | NO CONSTA | FALTA MÉDICA | NO FALTA MÉDICA |
| TRAUMATOLOGÍA                         | 15       | 0         | 2            | 13              |
| URGENCIAS HOSPITAL                    | 10       | 0         | 4            | 6               |
| GINECOLOGÍA                           | 8        | 0         | 4            | 4               |
| CIRUGÍA GENERAL                       | 7        | 0         | 2            | 5               |
| ATENCIÓN PRIMARIA                     | 6        | 0         | 2            | 4               |
| MEDICINA INTERNA                      | 5        | 1         | 0            | 4               |
| PEDIATRÍA                             | 3        | 0         | 1            | 2               |
| MEDICINA TRABAJO                      | 3        | 0         | 1            | 2               |
| OFTALMOLOGÍA                          | 3        | 0         | 1            | 2               |
| UCI                                   | 2        | 0         | 1            | 1               |
| ESTOMATOLOGÍA                         | 2        | 0         | 1            | 1               |
| ANESTESIA                             | 2        | 0         | 1            | 1               |
| ORL                                   | 1        | 0         | 1            | 0               |
| MEDICINA FÍSICA                       | 1        | 0         | 0            | 1               |
| UROLOGÍA                              | 1        | 0         | 0            | 1               |
| UNID. PREV. CANCER MAMA               | 1        | 0         | 1            | 0               |
| SERV. MED. PENITENCIARIOS             | 1        | 0         | 0            | 1               |
| CIRUGÍA PLÁSTICA                      | 1        | 1         | 0            | 0               |
| HC NO LOCALIZADA                      | 1        | 1         | 0            | 0               |
|                                       | 73       | 3         | 22           | 48              |

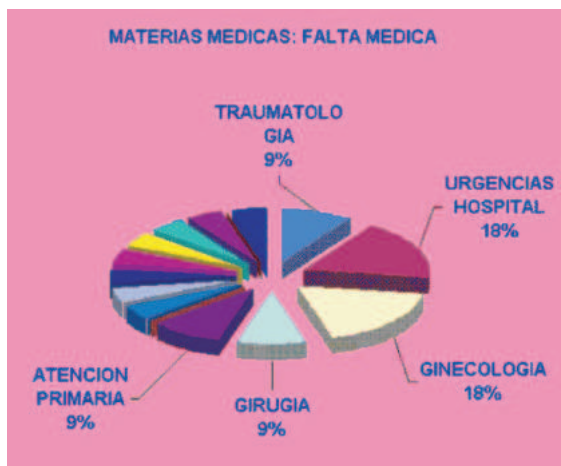
La falta médica, como elemento constitutivo de responsabilidad profesional, en el instituto de medicina legal de Castellón 1991-2002. PRESENTACIÓN BLASCO J.A. M<sup>º</sup>.M. et al.



La especialidad médica sobre la que recaen mayor número de reclamaciones es traumatología (15) y sin embargo en solo 2 casos se consideró falta médica.

Son las urgencias hospitalarias (4 casos sobre 10) y la ginecología (4 casos sobre 8), las que con más frecuencia se considera falta.

Otras especialidades, como medicina interna, en las el número de casos inicial es significativo (5), y sin embargo, en ninguno se consideró falta. (Ver gráficos 15).



## ANALISIS DE LOS RESULTADOS.

Del análisis global de los datos obtenidos en el ámbito y en el periodo estudiado de la materia que nos ocupa, destacamos los siguientes resultados:

1. Que el trabajo se ha centrado en la casuística de la Clínica Médico Forense de Castellón de la Plana entre los años 1991 y 2002, atendiendo fundamentalmente al análisis médico legal de la falta médica y al perjuicio ocasionado como elementos constitutivos de la responsabilidad del médico.
2. Que de las 16502 Historias Clínicas manejadas, de la Clínica Médico Forense de Castellón, 72 historias y 73 casos, se relacionan con la Responsabilidad Profesional del Médico, lo que representa aproximadamente un 50 % de los asuntos de esta naturaleza del Servicio de Clínica Médico Forense del Instituto de Medicina Legal.
3. Que los años de mayor incidencia han sido 1994 con 9 casos (12,33 %), y 1998 y 2000 con 8 casos cada uno (10,96 % respectivamente).
4. Que en la distribución por sexo predomina ligeramente la mujer, 38 casos (52,05 %); no siendo significativa la edad.
5. Que en la casuística global, del acto médico,



es el tratamiento (relativo a la ejecución del acto) en el que se centran más casos, bien aislado 32 casos (43,84 %), bien unido al diagnóstico, 26 casos (35,62 %).

6. Que la falta médica se presenta en 22 casos (30,14 %), no consta en 3 casos y no se presenta en 48.
7. Que el error se presenta en 35 casos (47,94 %), de los cuales es error vencible en 22 casos (30,14 %) y por tanto los que se traducen en falta médica; no consta en 3 y no se presenta 35.
8. Que hubo resultado no deseado, que no falta, en 56 casos (76,71 %); 30 casos secuelas, 26 casos éxitus y 13 casos no consta.
9. Que de los datos periciales, destacamos que actuó prácticamente un Médico Forense en cada caso (86,30 %), emitiendo un media de 2 informes por asunto; solo en 6 casos (8,33 %) se practicó necropsia judicial (5) o clínica (1); y es la vía penal con 70 casos (97,33 %) la elegida por excelencia como vía judicial.
10. Que la asociación conceptual más común, en la casuística general es: error propio (en la formación del acto, asociado o no a la ejecución), con resultado de secuelas y en el contexto de un proceso penal.
11. Que la materia médica que predomina en la casuística global es la Traumatología (15) con el 21 %, seguida de Urgencias Hospitalarias (10) con el 14 %, Ginecología (8) 11 % y Cirugía (7) 10 %.
12. Que la materia médica en la casuística de falta médica es: Ginecología (4 casos sobre 8) con un 18 %, Urgencia Hospitalarias (4 casos sobre 10) otro 18 %, y Traumatología (2 sobre 15), Cirugía (2 sobre 7) y Atención Primaria (2 sobre 6) con el 9 % respectivamente.

## CONCLUSIONES.

En la medida en que la Responsabilidad Profesional del Médico, nace de la obligación que tienen los médicos de reparar y satisfacer

las consecuencias de los actos, omisiones y errores acaecidos en el desempeño profesional, la valoración pericial del acto médico se considera como cuestión angular en estos casos.

Teniendo en cuenta que la medicina no es un ciencia exacta, pues se cometen imprecisiones e imperfecciones como en toda actividad humana, y es precisamente la causa de esta imperfección la que origina la problemática de la valoración pericial, por la propia indefinición del acto médico y por el amplio abanico de posibilidades de actuación profesional.

Se ha venido afirmando desde CHAMPIONIERE (1923) y por todos los estudiosos del tema, un incremento progresivo del número de casos seguidos contra médicos, con una etapa particularmente cruenta en los años 80 y 90, así como una serie de materias médicas cuya incidencia es mayor en la casuística; de tal forma que según MARTÍNEZ PEREDA (1994, 1995), en España uno de cada cien facultativos es objeto de exigencia de responsabilidad, siendo las materias médica mas afectadas las siguientes: cirugía (18,96 %), anestesia (13,30 %) y ginecología (12,16 %).

Nosotros, del estudio realizado y en relación a lo anteriormente expuesto, apuntamos lo siguiente:

1. Que respecto del número de casos, se observa una situación estable e incluso decreciente, en el último tercio del periodo estudiado (año 2000: 17 casos, 2001: 14 casos y 2002: 8 casos).
2. Que en cuanto a las materias médicas, coincidimos en líneas generales, tanto para los casos posibles, como para los casos donde detectamos falta médica, destacando la escasa incidencia en nuestra serie relativa a la anestesia (dos casos posibles, uno falta médica).

Finalmente, diremos que huelga destacar la

transcendencia social, sanitaria, judicial o pericial de las cuestiones en torno a la Responsabilidad Profesional del Médico, siendo la solución a este problema, por lo menos compleja, dado que radica en un conjunto de intereses diversos (del afectado, de los letrados, del facultativo, de los peritos y de las aseguradoras) que no son más que derivados de la propia naturaleza del ser humano, y que se expresan en el egoísmo personal en contraposición de la búsqueda de la verdad absoluta [1][2][14][15][19][20][21][22].

#### BIBLIOGRAFÍA.

1. GISBERT CALABUIG, J.A. Medicina Legal y Toxicología. Ed. Salvat. Barcelona 1991. 4ª Edición. 63-76.
2. GISBERT CALABUIG, J.A.: Medicina Legal y Toxicología. Ed. Masson. Barcelona 1998. 5ª Edición. 87-101.
3. TEKE, A: Medicina Legal. Ed. Publicaciones Técnicas Mediterráneo Ltda. Santiago de Chile, 1993. 47-54.
4. BALBELA, B y cols: Medicina Legal. Departamento de Medicina Legal de Montevideo. Ed. AEMA. Montevideo 1989. 31-154.
5. CASAS SÁNCHEZ, J.; RODRÍGUEZ ALBARRAN, M.S.: Manual de Medicina Legal y Forense. Ed. Colex 2000. 645-666.
6. RODRIGUEZ JOVENCEL, M: Manual del perito médico. Fundamentos Jurídico-Prácticos. Ed. J.M. Bosch S.A. 1991. 124-161.
7. GUTIERREZ CARBONELL, M: Tratamiento Procesal de la Pericia Médica en el Proceso Penal. CUADERNOS DE DERECHO JUDICIAL. I. Ed. CGPJ 1993. Medicina Legal: 9-43.
8. CASTILLA GONZALO, J: De la mano de la Medicina Legal por el nuevo Código Penal español. Ed: Servicio de publicaciones de la Universidad de Málaga. Málaga 1996. 13-52
9. MARTINEZ-PEREDA RODRIGUEZ, JM Y DE LORENZO Y MONTERO, R: Los médicos y el nuevo código penal. Ed: Editores Médicos SA, Madrid 1997. 169-185.
10. LAIN ENTRALGO, P: Historia de la Medicina. Ed: Salvat. Barcelona 1977. 355-386.
11. LOPEZ IBOR, JJ: Pensamiento médico y Moral profesional. Ed: Tipografía Moderna. Valencia 1941. 125-162.
12. VILLALAIN, JD y cols: Temas de Derecho y Deontología Médicos. Unidad Docente Medicina Legal. Librería médica Fundación García Muñoz. Valencia 1991. 47-54.
13. RESPONSABILIDAD PROFESIONAL MEDICA. Cuadernos de Medicina Forense. Asociación Andaluza de Médicos Forenses. N° 4 especial monográfico. Abril 1996. 4: 9-93.
14. ROMERO PALANCO, J.L.; La pericia médico-legal en los casos de responsabilidad médica. Cuadernos de Medicina Forense. Asociación Andaluza de Médicos Forenses. N° 27, Enero 2002. 27: 11-28.
15. HERNÁNDEZ MORENO, J. Y cols; Responsabilidad por malpraxis médica: la vía extrajudicial. Cuadernos de Medicina Forense. Asociación Andaluza de Médicos Forenses. N° 28, Abril 2002. 28: 7-24.
16. JORNET, J: Malpraxis: Aspectos legales de la relación médico-enfermo. Ed. Ancora. Barcelona 1991. 1-154.
17. JORNET, J: Malpraxis II: Consecuencias. Ed. Ancora. Barcelona 1993. 3-162.
18. VERDU PACUAL, F.A.; La autopsia en casos de mala praxis. Cuadernos de Medicina Forense. Asociación Andaluza de Médicos Forenses. N° 27, Enero 2002. 27: 5-10.
19. MELGUIZO JIMENEZ, M y cols: Responsabilidad médico-jurídica en atención primaria. Excerpta Médica Medical Communications B.V.. Barcelona 1998. 5-52.
20. GARCIA HERNANDEZ, T: Manual del médico clínico para evitar demandas judiciales. Ed: La ley actualidad, 1999. 329-354.
21. JORNET, J: Malpraxis III: Causas. Ed. Ancora. Barcelona 1993. 9-182.
22. JORNET, J JORNET, M: Malpraxis IV: Soluciones. Ed.