

.08

# LA FORMACIÓN DEL MÉDICO COMO PERITO

**Autor:** Rafael Antonio Parra Serna\*

[rafparra@uniboyaca.edu.co](mailto:rafparra@uniboyaca.edu.co)

MEDICAL TRAINING AS AN EXPERT

≡ 70



Médico. Especialista en Gerencia en Salud. Especialista en Salud Ocupacional y Protección de Riesgos Laborales. Docente Asistente. Programa de Medicina. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Boyacá.

*“Aquellos que están preparados de antemano para todas las emergencias de la vida, podrían estar equipados a expensas de su alegría”.*

E.M. Forster, novelista inglés (1879 - 1970)

## RESUMEN

La participación del profesional de la salud en el quehacer judicial de nuestro país es cada vez más frecuente, situación que se ampara por la normatividad vigente que implica responsabilidades y obligaciones de las cuales el profesional no se puede eximir. Un escollo encontrado en la práctica profesional radica en la pobre formación en este rol durante la etapa de pregrado en los programas de Medicina del País. Presentamos la experiencia adelantada en la cátedra de Medicina Legal del Programa de Medicina de la Universidad de Boyacá la cual en buena forma ha querido abarcar diversos aspectos que necesitará el médico cuando sea requerido por los diferentes estamentos judiciales.

## PALABRAS CLAVE

Medicina Legal, Testimonio de experto, Derecho penal.

**ABSTRACT**

The participation of healthcare in the judicial work of our country is becoming more common, a situation that protects the current regulations involving responsibilities and obligations which the practitioner can not be exempt. A pitfall encountered in professional practice lies in the poor training in this role during the stage of undergraduate medical programs in the country. We are introducing the advanced experience in the chair of Legal Medicine Medicine Program at the University of Boyacá in good shape which wanted to cover various aspects that need the doctor when required by the different judicial estates.

**KEY WORDS**

Legal Medicine, Expert Testimony, Criminal law

**INTRODUCCIÓN**

En mi ya larga experiencia como docente y participante activo en la formación de médicos en Boyacá he descubierto que la orientación que brinda el Programa de Medicina de la Universidad de Boyacá está sintonizada con la exigencia que la sociedad requiere de los nuevos profesionales, sin embargo hay un aspecto en el que esta y cualquier Facultad de Ciencias de la Salud del país adolece y es el que no se prepara al médico como agente colaborador de la Justicia cuando es requerido para que actúe como experto en las ciencias médicas dentro de las diversas investigaciones judiciales que se adelantan en este país. Hace tres años y como Coordinador de la asignatura de Medicina Legal en el Programa de Medicina quise incluir dentro del syllabus algunas actividades que de alguna manera suplieran esta falencia.

El fenómeno no es nuevo: La enseñanza de la medicina como “arte de curar” ancestralmente se ha enfocado hacia la intervención del médico como “recuperador” de la salud perdida de su paciente. En la cultura muisca el proceso enseñanza - aprendizaje duraba 12 años durante los cuales el candidato estaba sujeto a privaciones, ayunos y diversas actividades religiosas para que una vez finalizadas y con las narices perforadas con anillos de oro y finas vestimentas era idóneo para “curar” mezclando en dosis proporcionadas variados ritos mágicos y religiosos. Años más tarde y con el marcado influjo español surgieron los primeros intentos de enseñar formalmente la medicina, inicialmente en 1636 por el licenciado Enríquez de Andrade y luego en el Colegio del Rosario en 1715, posteriormente con el ingreso de la enseñanza



de la Medicina a la Universidad el esquema se mantuvo teniendo siempre como referente el binomio salud - enfermedad. Modelo que aún se conserva, importante en el ejercicio médico pero no lo es todo.

## METODOLOGÍA DE LA EXPERIENCIA

Con este panorama me detuve a pensar cuáles son las actividades que tiene que desarrollar el médico una vez se haya cortado el cordón umbilical que lo liga con la Universidad y me encontré estas: Actividades profesionales asistenciales, Atención primaria en salud, Prácticas médicas intramurales, pero además encontré otras muy usuales para las cuales no recibía entrenamiento: El rol como médico perito, la observancia de las actividades de la “Cadena de custodia”, el manejo de evidencias y la asistencia como testigo experto a las audiencias de juicio oral. Frente a esta innegable realidad discurrí que independiente del camino que tome el novel médico su responsabilidad de cara al país es muy grande por lo cual consideré que algo se debía hacer al respecto. Partí de las siguientes reflexiones:

1. El Ejercicio Profesional médico-quirúrgico. La actividad médica está signada por un evidente servicio social generando que su actuación es definitiva en el desarrollo de diversas investigaciones médicas o jurídicas, la sensibilidad social en general y humana en particular son características del médico, lo que conlleva a que su trabajo tenga una definitiva importancia en la aplicación de justicia en el país. Lo anterior implica que en un momento determinado el médico se convierta en un agente potenciador de la impunidad reinante en Colombia bien sea porque realiza procedimientos carentes de técnica, porque ejecuta un pobre e irregular acopio de Elementos Materiales Probatorios (EMP) o porque tiene una limitada sensibilidad frente al dolor, la muerte y al delito. Así las cosas, el médico, independiente de su posición, se convierte en el líder de un equipo capaz de estudiar la información que llega a sus manos, que le permite emitir conclusiones válidas, oportunas y sustentables.
2. El Médico como Perito. El médico general o especialista en cualquier área posee los conocimientos suficientes de los cuales carece el investigador o juzgador, de tal manera que estos conocimientos correctamente suministrados son de gran utilidad para que el funcionario judicial pueda comprender el caso ya que el médico sirve de “traductor” del conocimiento que él no posee pero además, y de mayor importancia, para que el juzgador tenga las herramientas suficientes para una

adecuada aplicación de la justicia. La labor no es sencilla, consiste en trasladar el lenguaje médico y técnico a un lenguaje sencillo, claro y objetivo (comprensible por el no médico) en sus documentos o en su intervención en las audiencias orales, sin perder el carácter científico de su actuar, el cual se sustenta en bases científicas y en hechos demostrables y repetibles, es decir, la intuición es útil en la formulación de la hipótesis mas no en la conclusión, la ciencia no puede ser reemplazada por la especulación. La intervención del médico como perito no es discrecional, tiene un carácter de obligatoriedad como lo señalan diversas normas comenzando por la Constitución Política en su Artículo 123, la Ley 9 de 1952 al darle vida al año del Servicio Social Obligatorio, el Código de Procedimiento Penal y diversas Resoluciones de los Ministerios de Salud y de Justicia, entre otros.

3. Cadena de Custodia. Cuántas veces los médicos dentro de su actuación profesional no han tenido en sus manos un elemento crucial para una investigación y no le han dado el necesario manejo pulcro que requiere, desconociendo las normas de la cadena de custodia, lo cual genera en muchas ocasiones el fracaso de una investigación. Se ve tan ajeno al ejercicio médico el respeto por este procedimiento, considerándolo como de segunda importancia delegando en terceros el manejo del mismo. Desde 1990 se viene hablando de la Cadena de Custodia, aun antes del Código Penal actual, en ese entonces se recomendaba dentro del procedimiento de necropsias y viscerotomías el cuidado de los elementos para garantizar su autenticidad, más tarde y dentro del esquema del Sistema Penal Acusatorio surgen conceptos nuevos relacionados además de la garantía de la mismidad e integridad del elemento y de la responsabilidad de los intervinientes bien sea como agentes recolectores del elemento o de traspaso o de custodios del mismo, situaciones tan frecuentes en el médico.
  
4. Manejo de evidencias. En un quirófano o en un servicio de urgencias el hecho de atender a los pacientes lleva a la obtención de innumerables evidencias tales como prendas, proyectiles, fluidos, piezas quirúrgicas, fotografías, videos, imágenes que deben ser cuidadosamente recolectadas, embaladas, rotuladas, conservadas y enviadas bajo condiciones determinadas al destino específico, situación que en ocasiones no se cumple. Solo mediante el error se aprende, muchas veces tarde, cuando la oportunidad se ha perdido y es irrecuperable.



5. Asistencia a audiencias. El Código de Procedimiento Penal contempla la obligación de los peritos de acudir a las audiencias de juicio oral si así se requiere, con el fin de sustentar un informe o rendir un testimonio en la sala de audiencia, ejercicio que si bien se sabe que existe no se lo contempla el médico como una posibilidad real.

Frente a este panorama el paso a seguir consistió en saber qué hacer.

Un punto de partida radicó en la programación de Clases magistrales teniendo como referente las Guías y Reglamentos Técnicos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Colombia toda vez que representan el formato del cual no se puede salir el médico perito dentro de una sala de audiencias, es decir, lo interrogan sobre su actuar frente a esos protocolos.

La teoría aprendida necesariamente se debe correlacionar con actividades prácticas dentro de las instalaciones de Medicina Legal, los estudiantes acompañados por el docente realizan la valoración del lesionado o del fallecido y los hallazgos se plasman dentro de un formato igualmente diseñado por el Instituto de Medicina Legal dentro de las plataformas SICLICO y SIRDEC, documentos exigidos por el esquema judicial de este país.

Cuando un docente - que a su vez se desempeña como perito- es citado a una audiencia de juicio oral para que rinda un testimonio, se acompaña de los estudiantes para que ellos conozcan de primera mano la dinámica de estas actividades y se habitúen al proceso para que cuando a futuro sean ellos los citados, el ambiente será ya conocido y menos estresante.

Los estudiantes distribuidos en grupos adelantan en el transcurso del semestre un trabajo de investigación sobre hechos reales de innegable impacto académico, legal y social el cual se plasma en una revista que sirve de consulta o documento histórico para futuros estudiantes.

## CONCLUSIONES

Hoy los resultados son demostrables en las evaluaciones de la asignatura, en los exámenes de ciencias clínicas y en las pruebas Saber Pro pero también en la seguridad que hoy tienen los egresados del programa de Medicina de la Universidad de Boyacá de asumir con responsabilidad las respuestas a las solicitudes que los entes competentes les formulen.

Antes que médicos se están formando personas útiles a Colombia, que le sirvan por supuesto con su conocimiento en la procura de una mejor calidad de la salud de los compatriotas pero además como ciudadano comprometido en la mejora del nivel educativo, investigativo, cultural, social y judicial de este país.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Congreso de la República (2004). *Ley 906 de 2004, por la cual se expide el Código de Procedimiento Penal*. Recuperado el 12 de septiembre de 2016 de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=6389>

Corte Constitucional (1993). *Constitución Política de Colombia*. Bogotá, Colombia: Leyer.

Díaz Hernández, D. P. (2011). Una visión sucinta de la enseñanza de la medicina a través de la historia: II. Colombia, un sitio donde confluyeron varias culturas con su arte de curar. *Iatreia*, 24(2), 207-214.

Fiscalía General de la Nación (2004). *Manual de procedimientos del sistema de Cadena de Custodia*. Bogotá, D.C. Recuperado el 12 de septiembre de 2016 de: [http://190.90.112.209/cadena\\_custodia\\_fiscalia.pdf](http://190.90.112.209/cadena_custodia_fiscalia.pdf)

Gobierno Nacional. República de Colombia. Ley 9 de 1952. Por la cual se adicionan las Leyes 101 de 1937 y 42 de 1645 sobre Servicio Nacional de Medicina Legal. Recuperado el 12 de septiembre de <http://www.suin.gov.co/viewDocument.asp?id=1564437>



