

## **Aproximación a la Deontología en Medicina Legal en el contexto cubano**

Approach to Deontology in Legal Medicine in the cuban context

Marta Eugenia Vázquez Ortiz.<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5493-6056>

Victoria de la Caridad Ribot Reyes.<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-2935-0771>

<sup>1</sup>. Instituto de Medicina Legal, La Habana, Cuba

\* Autor para la correspondencia: [victoriaribot@infomed.sld.cu](mailto:victoriaribot@infomed.sld.cu)

### **RESUMEN**

Se realizó una revisión bibliográfica con el objetivo de exponer cuestiones deontológicas inherentes a la práctica de la Medicina Legal y el estado de la temática en el contexto nacional. Se abordan los principales conflictos éticos derivados de la práctica pericial, las recomendaciones para las actuaciones de los peritos, el desarrollo de la especialidad en el país y la situación actual respecto a las normativas deontológicas. La escuela cubana de Medicina Legal asienta su práctica en las normas jurídicas y éticas del país, con un fuerte compromiso humanista. Se concluye que, las particularidades propias de la actividad pericial, demandan la creación de un código deontológico propio.

**Palabras clave:** deontología; medicina legal; ética; bioética.

### **ABSTRACT**

A bibliographical review was carried out with the objective of exposing deontological issues inherent to the practice of Legal Medicine and the state of the issue in the national context. The main ethical conflicts derived from the expert practice, the recommendations for the actions of the experts, the development of the specialty in the country and the current situation regarding the deontological regulations. The Cuban School of Legal Medicine established

its practice in the legal and ethical norms of the country, with a strong humanist commitment. It is concluded that the particularities of expert activity, demand the creation of its own code of ethics.

**Keywords:** deontology; legal Medicine; ethics; bioethics.

Recibido: 12/1/2023

Aprobado: 8/5/2023

## INTRODUCCIÓN

Los términos ética y deontología se emplean a menudo como sinónimos y su diferenciación suele traer confusiones. Si bien no son conceptos opuestos ni excluyentes entre sí, no significan lo mismo.

El vocablo deontología tiene un origen griego, ya que deriva de la unión de dos palabras *deon* (deber) y *logos* (discurso). Por tanto, se interpreta como un discurso sobre el deber.<sup>(1,2)</sup>

En el ámbito profesional, no es posible hablar de buenas prácticas, sin una argumentación ética-deontológica.<sup>(3)</sup> Por tanto, los códigos deontológicos tienen como objeto la regulación de las conductas de las personas, se centran en el “*deon*” (deberes) y tienen como fundamento premisas éticas.<sup>(4)</sup>

Ciertamente, los códigos éticos y/o deontológicos pueden ser sumamente valiosos tanto para los miembros internos de una entidad (o especialidad), que encuentran en ellos su documento de identidad, como para quienes viven las consecuencias de su actividad (pacientes y familiares), porque a través de los códigos saben a qué ajustarse.

De hecho, podría decirse que surgieron del deseo de saber qué esperar y a qué aspirar, con relación a determinada actividad. Este tipo de códigos son más necesarios en aquellas actividades en las que el profesional dispone de un mayor margen de decisión personal al realizar su labor y asume una mayor responsabilidad por la índole de su cometido y los efectos que tiene para otras personas como es el caso de la profesión médica. El comportamiento ético se basa en el sentido de la responsabilidad individual de cada galeno y en su

capacidad para determinar cuál es la conducta correcta y más apropiada. Las normas externas y las directrices, tales como los códigos de conducta profesional, las aportaciones de la ética y de las normas legales, no garantizan por sí solas la práctica ética de la Medicina, pero constituyen un importante marco referencial.<sup>(5)</sup>

En el caso de la Medicina Legal (y otras especialidades involucradas en el contexto forense), confluyen las normativas jurídicas propias del derecho, las cuestiones técnicas-metodológicas propias de la disciplina y las orientaciones ético-deontológicas en el ejercicio de la profesión.<sup>(3,6)</sup> De este modo, en el proceso de valoración forense, los profesionales deberán considerar las leyes y orientaciones deontológicas, a modo de observar con objetividad el adecuado cumplimiento de su rol y desarrollar buenas prácticas en el área.<sup>(3)</sup>

En esta confluencia de saberes, se complejiza el desempeño profesional. En opinión de las autoras, se dan situaciones que derivan en conflictos éticos propios de la actividad pericial y demandan, por tanto, un abordaje deontológico propio. A ello se suman los cambios que se han dado en la legislación cubana, tanto en el ámbito civil como penal. Con entrada en vigencia de las nuevas leyes, se modifican los procesos y actuaciones periciales, a favor de una mayor garantía de derechos para los involucrados.

El profesor Fournier, en la década del 80 del pasado siglo, plantea premisas deontológicas para el ejercicio de la especialidad.<sup>(7)</sup> Sin embargo, el tema ha sido poco abordado posteriormente. Aparecen algunos artículos sobre la relatividad del secreto médico en Medicina Legal<sup>(8)</sup> y las implicaciones éticas del trabajo pericial en situaciones de violencia,<sup>(9)</sup> pero no se profundiza en la relación deontología-actuación forense.

Esta situación contrasta con el gran número de investigaciones y publicaciones relacionadas con ética, bioética y deontología que se han desarrollado en el país en los últimos años,<sup>(10,11,12)</sup> así como el notable enriquecimiento del conocimiento sobre estas temáticas entre los profesionales de la salud.

Desde el curso 1989-1990 se constituye el primer colectivo docente de Bioética, de donde posteriormente emanó la Cátedra de Bioética del Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón". Durante la primera mitad de la década de 1990, proliferaron las Cátedras de Bioética en los Centros de

Educación Médica Superior. En 1997 se funda el Centro de Bioética Juan Pablo II (nombrado Instituto en el 2018), bajo el auspicio de la Universidad Católica de Valencia, con una orientación hacia la bioética personalista. El Instituto cuenta con una revista propia. En el 2006, la Universidad de La Habana aprueba el primer programa de la maestría en Bioética. Se han realizado varias ediciones de la misma (que cuenta también con varios egresados que han alcanzado el título de doctores en ciencias), y funciona además una Maestría de Bioética con enfoque personalista, en el Instituto de Bioética Juan Pablo II. La editorial Félix Varela ha presentado numerosas publicaciones sobre la Bioética y los aportes cubanos al tema, a la par de la celebración de eventos y espacios de discusión que han contribuido a enriquecer el contexto ético-bioético cubano.<sup>(12,13)</sup>

Al respecto, las autoras comparten<sup>(14)</sup> el criterio de Hernández Sosa,<sup>(14)</sup> cuando plantea la necesidad de un nuevo modelo de Medicina Legal, con una ampliación del concepto tradicional de la misma como disciplina vinculada de manera estrecha, casi exclusiva, a la justicia para situarla, también como rama social de la medicina, alrededor de los problemas de salud pública, con el fin de proporcionar a los futuros médicos un nivel de formación suficiente sobre los aspectos éticos, deontológicos y legales imprescindibles para su ejercicio profesional.

A punto de partida del contraste entre el desarrollo de la Bioética en el país y el poco abordaje de dilemas éticos relacionados con la práctica pericial forense, las autoras se proponen como objetivo exponer algunas cuestiones deontológicas inherentes a la práctica de la Medicina Legal y el estado de la temática en el contexto nacional.

Para ello, se realizó una revisión bibliográfica en el período comprendido entre enero y febrero de 2022. Se consultaron fuentes de información disponibles en la Biblioteca Virtual de Salud de la red telemática infomed, entre ellas, las bases de datos SciELO, Pubmed/Medline, Cumed, Lilacs. Se usó además el buscador Google académico y se revisaron los archivos de la biblioteca del Instituto de Medicina Legal de La Habana. Se utilizaron los buscadores propios de las diferentes fuentes y se diseñó una estrategia de búsqueda a través de palabras claves, en español e inglés.

## DESARROLLO

Mientras que la ética, según la Real Academia Española es el conjunto de normas morales que rigen la conducta de la persona en cualquier ámbito de la vida. Ética profesional, cívica y deportiva. Igualmente es la parte de la filosofía que trata del bien y del fundamento de sus valores;<sup>(15)</sup> la deontología se considera como el conjunto de deberes relacionados con el ejercicio de una determinada profesión.<sup>(15)</sup> El término fue utilizado por primera vez por Jeremy Bentham (exponente de la Ilustración y post-Ilustración del siglo XIX y fundador de la escuela filosófica inglesa del utilitarismo) en 1834, en su obra *Ciencia de la Moralidad* la definió como: “la rama del arte y de la ciencia cuyo objeto consiste en hacer en cada ocasión lo que es recto y apropiado”. Consideraba que la base era el utilitarismo, es decir, en función de la felicidad global desprendida de los actos de las personas, éstos se considerarían como buenos o malos.<sup>(2, 16)</sup>

Delgado Alemany, Blanco González y Revilla Camacho<sup>(17)</sup> consideran que la deontología se centra o localiza entre el derecho y la moral, limitado por el derecho en el sentido en el que no es una norma estatal, pues los códigos deontológicos emanan del propio colectivo con una labor de autorregulación, por su parte y respecto de la moral en el sentido que tiene carácter colectivo y no obedece a principios individuales autoimpuestos. Establece la sujeción a una serie de deberes que rigen la actividad profesional. En el caso de la medicina, se trata de normas que tienen que ver con las conductas de los médicos con otros compañeros, con los pacientes o con la sociedad. Además de ser heterónoma, la deontología es disciplinaria, impositiva y punitiva. Es exigible y de obligado cumplimiento para todos los profesionales. También es única y general, al igual que lo son las leyes para los ciudadanos, por lo que guarda mucha semejanza con el derecho. La deontología médica supone en cierto modo la judicialización de la ética y no es casual que haya tenido – y todavía tenga – una gran presencia de la medicina legal.<sup>(1)</sup>

Los códigos deontológicos representan entonces, un hito, ya que revelan los derechos y deberes que tienen los profesionales, cuya conducta se inspira en valores precisos que se traducen en principios operativos. No pueden basarse en acuerdos con los intereses de un determinado grupo profesional, sino que

debe incluir el bienestar común, tanto de los profesionales como de los usuarios.<sup>(2)</sup> Por exclusión, no pueden considerarse códigos deontológicos, las normas morales que cada individuo se autoimpone, las normas cívicas y de educación asumidas por la mayoría de la ciudadanía, ni los códigos de conducta o ética empresarial.<sup>(17)</sup>

La literatura consultada coincide en situar al Juramento Hipocrático como el primer código deontológico de la medicina.<sup>(2,5,12,13)</sup> Está estructurado según una lógica muy precisa y representa toda una serie de determinaciones más que la aceptación pasiva de actividades obligadas. Hipócrates introduce por primera vez el concepto de secreto profesional, la condena por el asesinato de la parte que consiente. De hecho, en la época de Hipócrates el juramento no tenía el valor de un verdadero código ético, sino que asumía un significado meramente práctico. Muchos de los contenidos del Juramento Hipocrático han sido recogidos en códigos modernos de deontología médica, aunque sea diversa la forma en que el profesional aborda los temas encaminados a lograr una conducta profesional acorde con las necesidades del paciente. Por tanto, se ha pasado de asumir compromisos a realizar actividades fuera del deber. De hecho, el primer código con intenciones deontológicas es el babilónico, conocido como el Código de Hammurabi que data de 1792 a. C. Este código sancionaba algunas reglas relativas al arte médico con referencia específica a la cirugía.<sup>(2)</sup>

La historia recoge numerosos códigos deontológicos dentro de la medicina. Con el avance del siglo XXI ha quedado claro que el pluralismo de valores y la necesidad de una ética común han propiciado el método del consenso como instrumento idóneo para establecer un punto de encuentro entre concepciones ideológicas y éticas muy dispares entre sí. Principios éticos más generales constituirán la base desde la que se puedan formular, criticar e interpretar reglas o normas específicas. Este tipo de códigos son más necesarios en aquellas actividades en las que el profesional dispone de un mayor margen de decisión personal al realizar su labor y asume una mayor responsabilidad por la índole de su cometido y los efectos que tiene para otras personas como es el caso de la profesión médica.<sup>(18)</sup>

Las autoras comparten el criterio de Blanco Mercadé,<sup>(1)</sup> quien destaca que, un Código de Deontología Médica, por su propia naturaleza, tiene que ser normativo, heterónomo, único y general, impositivo y punitivo. Por lo tanto, no puede pretender ser al mismo tiempo una guía de ética que, como tal, intente dar consejos y ofrecer ideales de vida buena. Por tanto, debe plantear pautas generales y contemplar las particularidades y posibles conflictos propios de cada especialidad.

La Medicina Legal y el resto de las ciencias forenses, están compuestas por todos los conocimientos científicos y técnicos utilizados para determinar delitos y asuntos legales diversos (civiles, penales o administrativos). Su función es estudiar e interpretar los vestigios que caracterizan las infracciones para aclarar los actos delictivos y colaborar con las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley. Con la evolución tecnológica, ha sido necesaria la participación de profesionales especializados en otras áreas de la ciencia, a fin de realizar investigaciones más efectivas. Así, muchas disciplinas –como antropología, criminología, entomología, odontología, toxicología, ingeniería, patología, psicología y psiquiatría, entre otras– entran a componer y auxiliar las ciencias forenses, consideradas un campo interdisciplinario. Su área de actuación es bastante amplia, buscando servir a la justicia y la sociedad. La interdisciplinariedad genera diversas metodologías para la ejecución de las investigaciones periciales, así como un amplio abanico de posibles conflictos éticos.<sup>(19)</sup>

Para valorar los aspectos éticos relacionados con la práctica de la Medicina Legal, deben tenerse en cuenta cuatro características de esta disciplina:<sup>(6,7)</sup>

1. El médico legista tiene que valorar el estado de salud de personas que no han solicitado su servicio y emitir un juicio, lo cual implica una gran responsabilidad porque el diagnóstico puede conducir a una pérdida legal de libertad, e independientemente de la valoración que haga, debe mantener una neutralidad que exige la imposición de una distancia que se aparta de la tradicional calidez de la relación médico- paciente en la cual se entrenó en su formación de pregrado, sea cual sea el *status* legal del evaluado.
2. El médico legista tiene que enfrentarse al estudio de un cadáver, preservando el respeto a la persona humana y teniendo la extraordinaria

responsabilidad de darle voz dentro de un proceso de investigación, del cual puede depender, no solo el esclarecimiento de las circunstancias en que aconteció su deceso, sino también, y muy especialmente, constar a la administración de justicia con elementos que pudiera constituir indicios de criminalidad.

3. Aunque pertenece al Ministerio de Salud Pública, el objeto de la Medicina Legal no es la prevención, ni la curación, ni la rehabilitación de pacientes, sino el auxilio a la administración de justicia en asuntos relacionados con las ciencias médicas, pero no debe olvidar que está tratando con seres humanos, vivos o ya fallecidos, que tienen una historia personal y familiar, que sufren o sufrieron circunstancias en ocasiones límite y que de sus buenas prácticas depende que esa historia pueda decodificarse para cumplir con un mandato legal.

4. En Medicina Legal la situación de indefensión de las personas exploradas, es mayor aún que en otras ramas de la Medicina, pues no han solicitado ser evaluados y se encuentran dentro del engranaje de la investigación judicial, y la incertidumbre acerca del alcance de los resultados de los estudios que se le realizan, las coloca en condición de vulnerabilidad desde el punto de vista humano, vulnerabilidad que conlleva a un mayor cuidado en el respeto al principio de dignidad.

Resulta comprensible entonces que se presenten conflictos éticos en la práctica diaria, así como la necesidad de establecer una guía deontológica para los profesionales forenses.

El hecho de tener que evaluar personas privadas de su libertad exige que el médico legista maximice el principio de justicia. Existe debate sobre la pertinencia del consentimiento informado para la evaluación de personas detenidas. Si bien la literatura reconoce este proceso como expresión de respeto al principio de autonomía,<sup>(20,21)</sup> García Garduza<sup>(22)</sup> considera que no es aplicable a la exploración física de imputados, al interferir la obtención de datos de prueba, favorece la impunidad, deja en un estado de indefensión a la víctima y pondera el derecho individual de unos sobre otros. Este autor plantea que, en estos casos, el médico forense cumple con sus deberes éticos y profesionales al informar al evaluado quien es, a qué institución pertenece, cuál

es su función, cómo se lleva a cabo el examen médico, los objetivos de este, así como declarar que cumplirá su misión de manera profesional y ética.

En Cuba, La Ley de Proceso Penal, establece en el artículo 122.1: durante la investigación de los hechos presuntamente delictivos, la tramitación de la fase preparatoria o en el proceso de establecimiento de medidas de seguridad terapéuticas, el fiscal tiene las facultades que esta Ley confiere a la Policía y al instructor penal y, además, puede: i) autorizar que se tomen al imputado muestras corporales o de fluidos y otras de carácter médico científico, cuando este se niegue.<sup>(23)</sup> Esta disposición ejemplifica el conflicto ético que se establece entre el respeto a la autonomía personal *versus* la obligatoriedad de cumplir las leyes y los deberes que estas señalan para los profesionales.

Pudiera suponerse que la evaluación de víctimas fuese más sencilla, pero es precisamente lo contrario; a lo que se suma que es una figura menos conocida y abordada en la bibliografía.<sup>(24)</sup> Es necesario tener en cuenta peculiaridades como la edad, sexo, género, tipo de victimización, implicación personal en la misma, circunstancias en las cuales se ha producido la denuncia, repercusión familiar y social, posible estigmatización y victimización secundaria.<sup>(25)</sup>

Una de las violaciones éticas más comunes en relación con las víctimas es presionarlas durante el proceso exploratorio para conocer todos los detalles de un hecho, cuya rememoración resulta dolorosa. Desde un enfoque bioético personalista pudiera afirmarse que, en aras de garantizar un fin investigativo (aunque el esclarecimiento de los hechos suponga justicia) se vulnera a la persona afectada ya que se convierte en un medio para obtener información.

Se plantea entonces otro conflicto: la necesidad de desarrollar procesos investigativos que permitan el esclarecimiento de hechos delictivos y la impartición de justicia (con garantías procesales para los imputados) *versus* la revictimización y, en muchas ocasiones estigmatización de las personas afectadas.

En este sentido, la Bioética Personalista aboga por asumir al ser humano (en cualquier circunstancia) como persona dotada de dignidad, que no puede ser considerada nunca como un objeto. Es un valor absoluto, que merece un infinito respeto, es un valor incondicionado y último, respecto del cual cualquier otro valor se convierte en condicionado, penúltimo e instrumental.<sup>(26)</sup>

En el caso de los menores de edad, la situación se complejiza ya que son los tutores legales los que dan su consentimiento para la exploración física y psicológica. En la segunda, se recomienda el uso de técnicas proyectivas como técnica investigativa por considerarse no victimizadora.<sup>(27)</sup>

Es necesario destacar la labor que hace varios años realiza el Centro de protección a niños, niñas y adolescentes que, a través de la utilización de la técnica de videograbación, se encarga de la exploración de menores víctimas de hechos denunciados. El mismo funciona bajo los principios éticos que deben caracterizar el delicado y complejo trabajo relacionado con el abuso sexual infantil y la violencia, en sentido general: el respeto, la justicia y la adecuada compartimentación constituyen algunos ejemplos.<sup>(28)</sup>

Dentro de las personas cuya evaluación medicolegal resulta especialmente compleja, se encuentran los enfermos mentales. La subjetividad del diagnóstico psiquiátrico como elemento para determinar inimputabilidad es uno de los más discutidos en la literatura.<sup>(24, 29, 30)</sup>

Arellano Gutiérrez y Rivera Heredia<sup>(29)</sup> advierten acerca de la gran responsabilidad que conlleva la peritación mental, por la repercusión del informe en la vida de los sujetos implicados que, pueden ser evaluados por diferentes motivos: evaluación de la capacidad o incapacidad para regir sus bienes y su persona, o realizar trámites notariales, evaluación de la capacidad parental, la posibilidad de ejercer la función de testigo, validación de testimonio en menores, etc. Esto hace que se presenten desafíos respecto del deber primordial: si es el aspecto legal del trabajo o son los estándares clínicos y científicos los que se deben emplear. De ahí que el trabajo forense brinda un escenario en el que dichas tensiones éticas y profesionales salen a la luz.

Otro elemento a destacar es el secreto médico en el ámbito forense. Los autores consultados coinciden en la imposibilidad de garantizar confidencialidad en las investigaciones periciales.<sup>(7,19,22,24,29)</sup> Esta situación se contrapone con el compromiso ético de guardar secreto profesional en los actos médicos, reconocido desde el juramento hipocrático y que ha mantenido como norma hasta la actualidad.<sup>(13)</sup>

Ante estos conflictos, Guzmán Castañón<sup>(31)</sup> propone una serie de premisas que deben ser promovidas a través de la actividad pericial:

- Ética: desempeño de las labores con apego a los valores, normas profesionales, institucionales y gubernamentales, con confidencialidad y moralidad.
- Excelencia: aportar valor en el quehacer, maximizando todos los detalles en la relación con los usuarios internos y externos.
- Objetividad: emitir dictámenes basados en el rigor científico, que permitan actuar con justicia e imparcialidad.
- Respeto a la dignidad humana: es el respeto irrestricto a la misma, cumpliendo sin discriminación ni privilegios y con especial atención a las víctimas del delito y a las personas en situación de vulnerabilidad.
- Trabajo en equipo: desarrollarlo como base fundamental para el buen funcionamiento de la Institución y efectividad de sus procesos.
- Transparencia: sometimiento de las labores institucionales al control social en cuanto a las decisiones y acciones ejecutadas, prevaleciendo la claridad de los procesos y procedimientos y la accesibilidad a la información bajo las normas legales.
- Veracidad: búsqueda de la verdad a través de métodos estandarizados, comprobados, reproducibles y apegados a la realidad.

### **Evolución deontológica de la Escuela cubana de Medicina Legal**

La historia de la Medicina Legal en Cuba se remonta a cuatro siglos, desde que en 1610 el Cabildo nombrara al primer médico municipal al cual se le asignaron, entre otras funciones, la de ilustrar acerca de cuestiones medicolegales, adquiriendo mayor relevancia a partir de 1634, cuando el Protomedicato asume la tarea de aconsejar a la Real Audiencia y a los jueces en tal sentido, pero no es hasta 1830 que la Real Junta Superior Gubernativa de la Isla de Cuba incluye en su reglamento la disposición de evacuar los informes y consultas que los tribunales y demás órganos de justicia le pidan.<sup>(32)</sup>

En 1843 se preceptúa por primera vez, de manera oficial, el peritaje médico. La Junta Provisional de Estudios establece que todos los médicos debían acudir al llamado de las autoridades cuando se les solicitara, funcionando inicialmente

como médicos de turno, y luego con médicos municipales, realizando las autopsias en cementerios, iglesias y casas de socorro, donde también se procedía a identificar los cadáveres de desconocidos. Estas prácticas en cementerios, iglesias y casas de socorro fueron prohibidas por el gobierno colonial en 1878, surgiendo la necesidad de un necrocomio en 1880 y en 1882 el ayuntamiento considera también necesaria la creación de un cuerpo médico forense. Esta prohibición de realizar autopsias en cementerios, iglesias y casas de socorro tiene en cuenta el respeto al cadáver aun insepulto, lo que de alguna manera pudiera tomarse en cuenta como un antecedente de carácter ético en el ejercicio de la Medicina Legal.<sup>(32)</sup>

Hernández Sosa, Añorga Morales y Sosa Sánchez<sup>(33)</sup> destacan que en todo el periodo prerrevolucionario, si bien existían las actividades medicolegales, estas respondían a una necesidad social solo de la capital y se realizaban por los médicos que, sin estar organizados se dedicaban a las mismas. En 1950 se crea el Cuerpo Médico Forense Nacional, que dependía del Ministerio de Justicia, siendo este organismo el que normaba el trabajo médico forense. En 1965 bajo la denominación de Instituto de Medicina Legal (desde 1959) este órgano se subordina al Ministerio de Salud Pública mediante la Ley 1174 del año 1965. No obstante, se tomó la determinación de pasar la actividad medicolegal al ya creado Instituto de Medicina Legal. Las normativas jurídicas disponen sobre las actuaciones medicolegales que deben realizar todos los médicos de asistencia, de ahí que se designen como bases legales al conjunto de leyes, resoluciones e indicaciones, entre otras, que rigen el actuar médico.

En su libro “Medicina Legal en preguntas y respuestas”, el profesor Fournier<sup>(7)</sup> plantea las siguientes premisas deontológicas para el ejercicio de la especialidad en Cuba, tomadas en cuenta, según subraya, desde los tiempos del profesor Ramón Zambrana y Valdés:

1. Probidad intelectual en la interpretación de los hechos.
2. Prudencia en las opiniones, sin debilidades.
3. Alto sentido de responsabilidad jurídica y moral.
4. Respeto a la verdad histórica.
5. Respeto a la semántica y el buen decir.

Si bien las citadas cualidades deben acompañar al desempeño de todos los especialistas en Medicina Legal y a todos aquellos que con sus experticias tributan al esclarecimiento de los hechos delictivos de los cuales toman conocimiento los operadores del Derecho, quizás porque en la fecha de su publicación la Bioética era poco conocida en Cuba, no se hace referencia a los deberes morales hacia aquellas personas que se encuentran en situación de evaluación pericial, aspecto que a la luz de los actuales conocimientos, cobra medular importancia.

Rodríguez Guevara<sup>(34)</sup> considera que, entre los deberes morales del médico forense deben encontrarse: veracidad, franqueza, buen uso de la libertad de profesión, celo, diligencia, valor, entereza, moderación, paciencia, urbanidad, imparcialidad, probidad intelectual en la apreciación de los hechos, inclinación al bien en la duda, medida, consideración y respeto a los juicios ajenos.

En opinión de las autoras, desde un enfoque bioético, entre los elementos más complejos al tratar con personas en situación de evaluación pericial se encuentran el abordaje del consentimiento informado, la discriminación, la definición de la libertad de decidir aún en la persona privada de libertad por orden judicial, el respeto a la dignidad humana y a la confidencialidad, el manejo de la información en los informes periciales, incluidos aquellos referentes a fallecidos y sus familias, la discrecionalidad como obligación moral, más allá de la obligación legal contraída al formar parte del secreto sumarial hasta haberse ventilado el asunto en la vista del juicio oral.

Es preciso señalar que en la legislación cubana se ha mantenido, tanto legal como éticamente, una separación completa entre el perito y el testigo. Se consideraban actividades incompatibles. Sin embargo, la mencionada legislación civil, establece que bajo la figura del testigo pueden admitirse por el Tribunal, valoraciones periciales cuando el testigo posea conocimientos específicos en una ciencia.<sup>(35)</sup>

Daniel Moreno<sup>(36)</sup> resalta la importancia social del perito en la sociedad cubana actual. Esta autora señala que, en muchos casos constituye la piedra angular de la defensa de personas con enfermedad mental y/o física que se ven involucradas en procesos judiciales, tanto civiles como penales. Las consecuencias de las decisiones periciales, si bien se dirigen al campo jurídico,

trascienden a las personas, al ser inherentes a su dignidad. Martínez Gómez<sup>(35)</sup> destaca también la importancia moral, por el bien que proporciona a la sociedad y la capacidad de responder a tareas de interés social que trascienden sus intereses individuales como personas.

Por estas razones, así como lo complejo de la actividad pericial y los múltiples conflictos éticos a ella asociados, varias asociaciones médicas han establecido códigos deontológicos específicos para el campo forense.<sup>(37)</sup>

Las autoras comparten el criterio de Aso Escario,<sup>(38)</sup> quien define los deberes de conducta médica pericial de la siguiente manera:

1. Ser siempre fiel a la verdad.
2. Realizar siempre una justa e imparcial revisión de los hechos y la atención médica dispensada.
3. Proporcionar evidencia o testimonio sólo en las materias en que se tiene experiencia y conocimiento.
4. Evaluar la atención médica dispensada a la luz de los estándares prácticos aceptados en el tiempo del suceso.
5. No condenar actuaciones que caigan sobre dichos estándares ni tampoco respaldar o condonar los que se sitúen bajo dichos estándares de cuidado.
6. Hacer una distinción clara entre el hecho de apartarse de los estándares de cuidado y los cursos clínicos desfavorables.
7. Ofrecer hechos u opiniones expertas:
  - a. La evidencia estará basada en el conocimiento científico que ha dado lugar a hipótesis testable y testadas.
  - b. La evidencia ha sido objeto de *peer review* y publicación.
  - c. La evidencia es generalmente aceptada dentro de la comunidad científica.
  - d. Deben comunicarse al tribunal las tasas conocidas o potenciales de error.
8. No aceptar compensaciones contingentes con el resultado de la litigación.
9. No aceptar compensaciones desajustadas con el tiempo y esfuerzo invertido en cada caso.

10. Sea cual fuere la parte que propone al perito, su tarea es proporcionar evidencia imparcial y objetiva al juez o Tribunal y no a la parte que le propone.
11. Los peritos deberían basar sus opiniones en Medicina basada en la evidencia y no en su intuición.
12. Los peritos deben ser apropiadamente cualificados y certificados y limitarse a actuar dentro de su respectivo campo.
13. El perito debe incluir todo el material relevante y no sólo el que favorece o va en contra de lo que establece cualquiera de las partes.
14. El perito debe estar dispuesto a revisión científica de su dictamen. En los laboratorios forenses un segundo experto supervisa cada dictamen. En los diagnósticos de cáncer otro especialista revisa el material.

Si bien estos deberes pueden servir como guía, la actividad pericial en el contexto nacional tiene características y situaciones propias. Por tanto, a partir de la premisa de que, las actuaciones medicolegales y periciales están contenidas en las normas morales y legales que fundamentan la práctica médica y que, el médico/perito debe dominar para alcanzar un desempeño profesional en correspondencia con las necesidades del desarrollo económico, social y cultural del país;<sup>(32)</sup> se impone la necesidad de un código deontológico propio para la Medicina Legal en Cuba.

## CONCLUSIONES

La escuela cubana de Medicina Legal asienta su práctica en las normas jurídicas y éticas del país, con un fuerte compromiso humanista. Las particularidades propias de la actividad pericial, así como el desarrollo de las Ciencias Sociales alcanzado, demandan la creación de un código deontológico propio. A ello se suman los cambios que se han dado en la legislación cubana, tanto en el ámbito civil como penal. Con entrada en vigencia de las nuevas leyes, se modifican los procesos y actuaciones periciales, favor de una mayor garantía de derechos para los involucrados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Blanco Mercadé A. Vida, ética y deontología médica: aclarando conceptos. EIDON [Internet]. 2019 [citado 4/2/2022]; (52). Disponible en: <https://www.revistaeidon.es/index.php/revistaeidon/article/download/103/79/>
2. Helzel P, Caravita L. Ética y deberes en los nuevos códigos deontológicos. Una visión desde Italia. RD UNED [Internet]. 2021 [citado 6/2/2022]; (28). Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/RDUNED/article/download/32882/24878>
3. Juárez JR, Lira Mendiguren G. Buenas prácticas, tensiones y desafíos ético-deontológicos en la evaluación psicológica forense del maltrato y abuso sexual infantil. Rev Bio y Der [Internet]. 2020 [citado 6/2/2022]; (49). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n49/1886-5887-bioetica-49-00041.pdf>
4. Ramos Pozón S, Benito Sevillano C, Román Maestre B. Sobre las definiciones de ética, legislación y deontología. RESED [Internet]. 2019 [citado 8/1/2022]; 26(5). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v26n5/1134-8046-dolor-26-05-00317.pdf>
5. Ribot Reyes VC, García Pérez TC. Deontología, Psiquiatría y derechos de las personas con enfermedad mental en Cuba. ETHOS 2021 [Internet]. Guantánamo: Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo; 2021 [citado 10/1/2022]. Disponible en: <https://ethos2021.sld.cu/index.php/ethos/ethos2021/paper/download/58/40>
6. Ponce Zerquera F. Ética médica y bioética. En: Ponce Zerquera F, editor. Fundamentos de Medicina Legal. La Habana: Ecimed; 2021. p. 22-66.
7. Fournier RI. Medicina Legal en preguntas y respuestas. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 1987.
8. Vázquez Ortiz M, Lleó Jiménez G, Zulueta Yate M. La relatividad del secreto profesional en la medicina legal. Rev Hum Méd. [Internet]. 2013 [citado 4/2/2022]; 13(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v13n3/hmc10313.pdf>
9. Virgilí Jiménez D, Ferrer Marrero D, Leal Rivero Y. La violencia en salud, como problema médico legal y ético. Rev haban cienc méd [Internet]. 2012

[citado 4/2/2022]; 12(2). Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revhabciemed/hcm-2013/hcm132o.pdf>

10. Cruz Pérez JL, López-Chávez Martínez G, Góngora Ávila CR. La bioética: paradigma de la medicina cubana. Cibamanz [Internet]. Manzanillo: Universidad de Ciencias Médicas de Granma; 2021 [citado 8/1/2022]. Disponible en: <https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/viewFile/489/357>
11. Peña Fernández H, Cañete Rojas Y, Sánchez Ginarte EH. La formación bioética en las ciencias biomédicas. OCSI [Internet]. 2022 [citado 9/2/2022]; 3(18). Disponible en: <https://www.eumed.net/uploads/articulos/72812f150ee7c9bde789d14f0be651e4.pdf>
12. Acosta Sariego JR. Los árboles y el bosque. Texto y contexto bioético cubano. La Habana: Publicaciones Acuario, Centro Félix Varela; 2009.
13. Ribot Reyes VC. Código deontológico para la observancia de los derechos de los enfermos mentales en Cuba. [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad “Calixto García”; 2019.
14. Hernández Sosa MA, Vizcaíno Dime Y. Evolución histórica de la Medicina Legal y las actuaciones medico legales en Cuba. [Internet] XXIII Jornada Nacional de Medicina Legal. Villa Clara 2021. [citado 4/2/2022]. Disponible en: <https://medicinalegal2021.sld.cu/index.php/medicinalega/2021/paper/viewFile/147/71>
15. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. 2021. [citado 23/2/2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/ético>
16. Calcedo Olmedillo R. Deontología de la mediación: la necesidad de un código deontológico. [tesis] Valladolid: Universidad de Valladolid, Campus María Zambrano; 2019
17. Delgado-Alemanly R, Blanco González A, Revilla-Camacho MA. Códigos deontológicos: El rol de los colegios profesionales y las profesiones reguladas. Espacios [Internet]. 2020 [citado 23/2/2022]; 41(39). Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a20v41n39/a20v41n39p17.pdf>

18. Ribot Reyes VC, García Pérez TC. Códigos éticos y deontológicos en Psiquiatría. Rev Hum Méd [Internet]. 2016 [citado 9/2/2022]; 16(2).  
Disponible en:  
<http://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/832/640>
19. de Barros F, Kuhnen B, da Costa Serra M, Maia da Silva Fernandes C. Ciencias forenses: principios éticos y sesgos. Rev. Bioét. Brasília. [Internet]. 2021 [citado 9/2/2022]; 29(1). Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/bioet/a/GYNrWJqbtfwQskD5TR7dCGN/?lang=es&format=pdf>
20. Momblanc LC, Mendoza Pérez JC. El consentimiento informado y la autonomía del paciente en Cuba. Un binomio indispensable. Opinión Jurídica [Internet]. 2021 [citado 6/2/2022]; 20(42). Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/ojum/v20n42/1692-2530-ojum-20-42-321.pdf>
21. Fernandes de Castro C, Quintana AM, da Rosa Oleisiak L, Bade München MA. Informed consent form in healthcare. Rev. Bioét [Internet]. 2020 [citado 6/2/2022]; 28(3). Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/bioet/a/nSNCdJq7zx8FynjmV7m9fqh/?format=pdf&lang=en>
22. García-Garduza I. ¿Debe imponerse el consentimiento informado en el ámbito pericial forense? Rev Mex Med Forense [Internet]. 2019 [citado 6/2/2022]; 4(1). Disponible en:  
<http://www.mediagraphic.com/pdfs/forense/mmf-2019/mmf191f.pdf>
23. Cuba. Asamblea Nacional de la República de Cuba. Ley 143/2021 “Del Proceso Penal” La Habana: Ministerio de Justicia; 2021.
24. Pérez González E. Psiquiatría Forense. La Habana: ONBF; 2018.
25. Espinoza Narciso MR. Gestión de talento humano para la calidad de servicio en víctimas de violencia familiar, División Médico Legal III, Chiclayo [tesis] Chiclayo: Universidad César Vallejo; 2020.
26. Bermeo Antury E. Aportes del personalismo ontológico moderno a la bioética personalista. [tesis] Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, Facultad de Filosofía; 2019.
27. Lisboa Pinto Moura AG, Pérez Zambón S. La Confiabilidad de las Técnicas Proyectivas Gráficas en la Pericia Psicológica del Abuso Sexual. Subj. Procesos cogn. [Internet]. 2020 [citado 29/1/2022]; 24(1). Disponible en:

[http://dspace.uces.edu.ar:8180/jspui/bitstream/123456789/5365/1/La\\_Confiabilidad\\_Lisboa-Pinto-Moura\\_Perez-Zambon.pdf](http://dspace.uces.edu.ar:8180/jspui/bitstream/123456789/5365/1/La_Confiabilidad_Lisboa-Pinto-Moura_Perez-Zambon.pdf)

28. Reyes Vega S, Almodóvar Núñez S, Morales Guirola N. El tratamiento del abuso sexual infantil en el Centro de Protección a Niños, Niñas y Adolescentes de La Habana. Rev Sex Soc [Internet]. 2017 [citado 24/1/2022]; 23(2). Disponible en: <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/download/623/656>
29. Arellano Gutiérrez LA, Rivera-Heredia ME. Dilemas éticos en la práctica psicológica forense: Revisión sistemática y análisis bibliométrico. Psicumex [Internet]. 2021 [citado 20/2/2022]; 11: e380. Disponible en: <https://psicumex.unison.mx/index.php/psicumex/article/download/380/315>
30. Hernández-Muñoz LG, Penilla-González A. La bioética y el derecho ante la situación de las personas inimputables. Rev Sal Jal [Internet]. 2019 [citado 14/1/2022]; 6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2019/sje191k.pdf>
31. Guzmán Castañón ZV. La Bioética en la actividad de investigación científica del Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala. Diálogo Forense [Internet]. 2020 [citado 20/2/2022]; 2(2). Disponible en: <http://www.revistasguatemala.usac.edu.gt/index.php/df/article/viewFile/1498/1304>
32. Delgado García G. Raíces históricas del pensamiento bioético en Cuba. [Conferencia] En: Taller “La Universidad Médica y los problemas bioéticos actuales” [Internet] La Habana: CENAPEM; 5 de octubre de 1993. [citado 14/272022] Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/his/cua\\_90/his1590.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/his/cua_90/his1590.htm)
33. Hernández Sosa MA, Añorga Morales JA, Sosa Sánchez TM. Evolución histórica de la Medicina Legal y las actuaciones medicolegales en Cuba. Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 2018 [citado 8/1/2022]; 13(3). Disponible en: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/rpan/article/view/>
34. Rodríguez Guevara VM. Generalidades de la medicina legal. En: Fundamentos de Medicina Legal. La Habana: Ecimed; 2021. pp. 1-14.
35. Martínez Gómez JA. Ética profesional y Deontología Médica: una reflexión sobre el estado de la cuestión en Cuba. Bioética. Revista del Centro de Centro para el Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud

- Bioética Juan Pablo II [Internet]. 2015[citado 13/2/2022]; 15(3). Disponible en: [http://www.cbioetica.org/revista/153/153\\_0413.pdf](http://www.cbioetica.org/revista/153/153_0413.pdf)
36. Daniel Moreno J. La capacidad restringida, valoraciones desde el punto de vista ético de los principios de autonomía, justicia y respeto a la dignidad humana. Bioét. Rev Bioét Juan Pablo II [Internet]. 2018[citado 13/2/2022]; 18(1). Disponible en: <http://www.cbioetica.org/revista2018-1.html>
37. Zuñiga de la Rosa BK. Guía práctica clínica sobre los aspectos deontológicos de la medicina legal. Rev Diver Cient [Internet]. 2021 [citado 13/2/2022]; 1(1). Disponible en: <https://revistadiversidad.com/index.php/revista/article/download/15/15>
38. Aso Escario J. Bioética de la actividad pericial médica. Cuad Med Forense [Internet]. 2009[citado 13/2/2022]; 15(56). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/cmfn56/original1.pdf>

### **Conflicto de intereses**

Las autoras declaran que no poseen conflicto de intereses respecto a este texto.

### **Contribución de los autores**

Conceptualización: Marta Eugenia Vázquez Ortiz

Curación de datos: Marta Eugenia Vázquez Ortiz, Victoria de la Caridad Ribot Reyes.

Análisis formal: Marta Eugenia Vázquez Ortiz, Victoria de la Caridad Ribot Reyes.

Adquisición de fondos: -

Investigación: Marta Eugenia Vázquez Ortiz, Victoria de la Caridad Ribot Reyes.

Metodología: Marta Eugenia Vázquez Ortiz.

Administración del proyecto: -

Recursos: -

Software: --

Supervisión: Marta Eugenia Vázquez Ortiz, Victoria de la Caridad Ribot Reyes.

Validación – Verificación: Marta Eugenia Vázquez Ortiz, Victoria de la Caridad Ribot Reyes.

Visualización: Marta Eugenia Vázquez Ortiz.

Redacción - borrador original: Marta Eugenia Vázquez Ortiz.

Redacción - revisión y edición: Marta Eugenia Vázquez Ortiz, Victoria de la Caridad Ribot Reyes.