

Informe de la Sección Médico-Legal y Profesional del Consejo Nacional de Higiene, referente al cumplimiento de determinadas disposiciones sobre « Certificados de defunción ».

ANTECEDENTES

El día 15 de noviembre ppdo., se presentó a la Jefatura Política del Departamento de..., don N. N., en representación de doña X. de X., manifestando que en el día anterior había fallecido, a las 12 horas, una hija de su representada, llamada..., que estaba desde hacía once meses bajo la asistencia del doctor..., y que al reclamarle el certificado de defunción, dicho doctor se había negado a expedirlo, por cuyo motivo pedía la intervención de la Jefatura a fin de que se hiciera reconocer el cadáver y se expidiera el certificado mencionado.

En vista de lo que ocurría, la autoridad policial resolvió otorgar—de oficio—el citado documento, y remitir, con nota, al Consejo Nacional de Higiene, los antecedentes del caso.

El funcionario médico encargado de practicar el reconocimiento del cadáver de... hizo constar en el certificado respectivo, que... había fallecido a consecuencia de "Peritonitis generalizada, por lo cual había sido operada".

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO

Habiéndose remitido por aquella Jefatura al Consejo Nacional de Higiene, la denuncia indicada y demás antecedentes, el Presidente de esta Corporación dispuso que se dirigiera oficio al susodicho doctor... a fin de que se sirviera expresar la causa por la cual se había negado a expedir el certificado de defunción de la extinta..., que estaba bajo su asistencia profesional, según resultaba de los antecedentes que le habían sido enviados por la nombrada Jefatura.

NOTA-CONTESTACIÓN DEL DOCTOR...

El doctor ... contestó al oficio con la siguiente nota:

Montevideo, 30 de noviembre de 1915.

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene, doctor don Alfredo Vidal y Fuentes.

En contestación a la nota de ese Consejo, de fecha 18 de noviembre de 1915, nota que recién ha llegado hoy a mi poder, por hallarme, desde mediados del corriente mes, ausente de esta Capital por motivos de salud, debo manifestar a usted los siguientes hechos, que espero servirán de explicación a mi conducta en el asunto a que esa nota se refiere.

La fallecida señorita ..., tuvo hace poco menos de un año, un ataque de *apendicitis aguda*, que traté por la extirpación del apéndice, dentro de las primeras 24 horas siguientes al ataque.

La marcha post-operatoria fué perfectamente feliz, abandonando la paciente el Sanatorio..., en que se operó, a los 10 días. Siguió después en excelente estado de salud, salvo dos pequeñas crisis dolorosas coincidentes con el período menstrual, crisis que yo interpreté como debidas a un leve *proceso inflamatorio del anexo izquierdo*. Salvo esta circunstancia, la enferma gozó de buena salud, por lo cual dejé de verla durante varios meses.

El 10 del corriente mes, tuvo bruscamente un violento ataque doloroso en la fosa ilíaca izquierda, con defensa muscular localizada y síndrome febril, que me hizo establecer desde el primer momento el diagnóstico y el tratamiento correspondiente a las *peritonitis pélvicas*; dieta y reposo absolutos, bolsa de hielo, posición de Fowler, pequeños enemas a lo Murthy, y demás medios aconsejados en los casos en que, estando localizado el proceso peritoneal, se considera peligrosa toda intervención activa, y se procura, por todos los medios posibles, circunscribir el foco inflamatorio.

Desde el principio de la enfermedad vigilé asiduamente a la enferma, haciéndole de dos a tres visitas diarias.

Así las cosas, la paciente sufrió una agravación en la noche del 13 de noviembre, lo cual dió motivo a que viéramos a la enferma en consulta esa misma noche el doctor ... y el que

suscribe. Ambos estuvimos de acuerdo en que se trataba de una peritonitis pélvica, probablemente de origen anexial, con exudado en los fondos de saco posterior y lateral izquierdo de la vagina. Decidimos hacer, a las 8 horas de la mañana siguiente, una *punción exploradora*, con la idea de abrir y drenar acto continuo, el fondo de saco de Douglas, mediante una *colpotomía posterior*, si se confirmaba nuestra sospecha acerca de la existencia de pus. Hicimos a la familia la proposición del caso, que fué aceptada.

A la hora designada nos presentamos en la casa con los instrumentos preparados para efectuar el tratamiento proyectado, y la *señora madre de la paciente se opuso* a que se hiciera nada, sin que antes se celebrara una nueva consulta médica, a pesar de que en vista de la agravación rápidamente progresiva de la enferma insistimos, tanto el doctor ... como el que suscribe, en los peligros que podrían sobrevenir si se adoptaban procedimientos dilatorios y no se procedía con rapidez.

Celebróse entonces una nueva consulta, entre los doctores ... y ... y el infrascripto. A la hora de la celebración de esta consulta, el estado general se había empeorado muchísimo, habiéndose presentado todos los signos de una *peritonitis generalizada de carácter hipertóxico*. Se resolvió, de común acuerdo, y como recurso extremo, hacer una laparotomía con objeto de establecer un amplio drenaje de la cavidad peritoneal. Se hizo notar a la familia la seriedad de la situación, haciendo constar que, aunque el caso era sumamente grave, la intervención podría ofrecer alguna probabilidad de éxito, mientras que en caso contrario la enferma podría considerarse como irremisiblemente perdida.

Se transportó entonces la enferma al Sanatorio ... y se procedió a la intervención, la cual se realizó más o menos a las 12 y 1/2 horas del día 14 de noviembre. Previa una leve semi-anestesia practicada por el doctor ..., mediante algunas inhalaciones de cloruro de etilo, el que suscribe, ayudado por el doctor ... y en presencia del doctor ..., practicó una *laparctomía infra-umbilical*, la cual dió salida a unos 200 gramos de líquido sero-purulento, fétido, colectado principalmente en el fondo de saco de Douglas. Se colocaron dos gruesos tubos de drenaje. Pocos momentos después de realizada esta intervención, la enferma cayó en estado de *colapso*, a consecuencia del cual se produjo su fallecimiento.

A raíz de esto, personas de la familia dijeron, y permitieron que se dijera, en una forma soez, que yo había asesinado.

do a la enferma, infiriendo a la clase médica en mi persona, toda clase de insultos, y ultrajando mis más preciados sentimientos de honor.

Ante esta injusticia tan evidente para quien había sido el médico de la familia durante varios años, para quien había curado anteriormente a una hermana de la enferma, de una grave afección crónica, para quien había salvado un año antes a la fallecida, de las consecuencias siempre aleatorias de una apendicitis aguda, sin que hasta la fecha hubieran sido saldados mis honorarios médicos (hecho que menciono, no tanto por lo que signifique para mí, como por lo que hace resaltar más la ingratitud con que fueron correspondidos mis desvelos), pensé en acusar criminalmente a la familia por injurias y calumnias.

Porque si como médico habituado a presenciar estas escenas de la vida, podría haber comprendido que esas manifestaciones eran hijas de la ofuscación propia del dolor ante la pérdida de un ser querido, como hombre y como médico a la vez, me hallaba en la necesidad imperiosa de *velar por mi reputación* y buen nombre, tan torpemente maltratados.

Sin embargo, aun conociendo los efectos de la calumnia, arma traidora contra la cual no hay verdadera defensa, terrible en toda esfera social, y muy particularmente para la profesión médica, *movido por un sentimiento de consideración hacia el dolor natural de la familia, me pareció entonces más humano declinar de mi derecho de acusación criminal*, manifestando a la familia que yo estaba dispuesto a expedir el certificado médico, a condición de que se me escribiese una *carta-retractación* en que aquélla se desdijera de sus afirmaciones calumniosas, haciendo constar que yo no era un asesino.

Era la primera vez que en el ejercicio de mi vida profesional iba a establecer conscientemente una condición antes de poner mi firma al pie del certificado que la ley me obligaba a extender dentro de las 24 horas siguientes al fallecimiento, pero esa condición exigida de mi parte, era motivada por el convencimiento que tengo de que ni los legisladores ni los jueces pueden insistir en la persistencia de una obligación cuyo cumplimiento se exige por aquellos que difaman el buen nombre del médico, cuando éste, afrontando las más serias responsabilidades, ha puesto en acción hasta el último momento todos los medios que la ciencia aconseja para oponerse a la marcha progresiva de una gravísima enfermedad.

Yo pensaba que mi resistencia a firmar el certificado de

defunción, si no obtenía retractación por parte de la familia, traería como consecuencia lógica la intervención de funcionarios profesionales que, antes de extender dicho documento, practicarían una autopsia del cadáver e iniciarían los procedimientos de investigación necesarios para averiguar las causas del fallecimiento, lo cual hubiera sido para mí una prueba más de la corrección de mi conducta como hombre y como médico.

Según lo ha demostrado el desarrollo de los hechos, la familia, sin acceder a mi justa exigencia, se dirigió a la Jefatura Política, consecuencia de lo cual fué que el certificado de defunción se extendió "de oficio", sin que nadie se preocupara de pesar las razones de mi resistencia a firmar dicho certificado.

Todo lo dicho es la más pura expresión de la verdad. He narrado los hechos de un modo puramente objetivo, sin mezcla de apreciaciones subjetivas personales.

Al someter estos hechos al juicio imparcial e ilustrado de nuestra primera Corporación médica, cuya autoridad, como ciudadano de orden que soy, he acatado y acataré siempre, debo insistir una vez más en que tengo la convicción de que en este caso excepcional y especialísimo he cumplido con mis deberes de médico y de hombre.

Creo, lealmente y firmemente, que aún sometido mañana a un caso igual, no podría proceder de modo diferente al modo como he procedido esta vez, aun cuando el deber que todo médico tiene de velar por su honor personal y por el buen nombre de la profesión médica, me pusiera en el caso de merecer alguna sanción de parte de los que están llamados a juzgar de mi conducta.

A mi juicio, este caso es un ejemplo de problema mal planteado, no fuí yo quien "se negó" a firmar el certificado médico, puesto que estuve siempre dispuesto a expedirlo a cambio de una retractación por parte de la familia, sino la familia la que se negó a retractarse de sus calumnias.

En este caso, mi conciencia está satisfecha con la disyuntiva que yo planteé: retractación o autopsia, con la cual demostré que tenía amplia confianza en la rectitud de mis procedimientos. Pero no puedo dejar de manifestar que creo que, a fin de poder en casos semejantes a éste, llevar a la práctica la segunda parte de la disyuntiva en caso de negativa a la primera, no es justo ni conveniente que un segundo facultativo extienda el certificado sin que la autoridad competente inicie una investigación respecto a cuáles son los obstáculos

que impiden al médico asistente el extenderlo de un modo incondicional.

Hago esta manifestación porque desearía que se tuvieran en cuenta las reflexiones que este caso sugiere, a fin de que en lo futuro, *hubiera para el médico cierto grado de protección contra las calumnias* que suelen dirigírsele, aun cuando esas calumnias tengan su origen en un estado pasional; y considero que uno de los medios más prácticos para llegar a tal fin sería establecer expresamente para tales casos la *obligatoriedad de la autopsia, en debida forma, por un médico forense*.

Como resumen de lo dicho, y para saber mejor a qué atenerme, si alguna otra vez en el ejercicio de mi profesión se me presentara un caso semejante, me permito dirigir al Consejo, con el debido respeto, las siguientes preguntas:

1.^a Pregunto si la obligación de expedir el certificado médico a que sé refiere el artículo 1.^o del Reglamento para los certificados de defunción, puede existir en forma absolutamente categórica, aun para los casos en que el médico es acusado de asesino por la familia de la persona fallecida.

2.^o Pregunto además, si en el caso en que el médico, en atención a que en esas calumnias puede haber un elemento de ofuscación producida por el dolor de la pérdida de un deudo no tiene el derecho,—no ya de negarse en absoluto,—sino de manifestarse dispuesto a extender su firma al pie del certificado,—a condición de recibir una retractación por escrito de las calumnias vertidas,—prescindiendo de la vía jurídica.

3.^o Pregunto, por último, si no sería necesario,—para aquellos casos en los cuales la familia se negara a satisfacer este justo pedido del médico,—reglamentar expresamente las formalidades que deben llenarse antes de que un segundo médico proceda al reconocimiento del cadáver, y la manera cómo debe hacerse este reconocimiento, a fin de que pueda servir como elemento de prueba para el perfecto esclarecimiento de los hechos.

Aprovecho esta oportunidad para saludar al señor Presidente con mi más distinguida consideración.

(Firmado)

INFORME DE LA SECCIÓN MÉDICO-LEGAL Y PROFESIONAL DEL CONSEJO NACIONAL DE HIGIENE

Pasado este asunto a informe de la expresada Sección, ésta se expidió en los siguientes términos:

Señor Presidente:

Esta Sección es de opinión que el doctor... ha infringido una disposición de la Ley de Registro del Estado Civil, al no expedir el certificado de defunción a que se refieren estos antecedentes. Infracción que tiene su atenuante en la razón moral que impulsó al distinguido facultativo a negarse a extender el citado documento; atenuante que habría sido causa eximente de toda responsabilidad si en vez de quedar *in mente* su intención, puesta recién de manifiesto en su nota-informe al Consejo Nacional de Higiene de fecha 30 de noviembre último, la hubiera hecho conocer a su debido tiempo, provocando él mismo el esclarecimiento de los hechos con la intervención de la autoridad competente, ante la cual habría expuesto las razones que tuvo para rehusarse a dar cumplimiento al precepto legal que impone al médico asistente la obligación expresa de la certificación de la muerte, salvo los casos de excepción que la misma ley ha determinado.

No habiendo el doctor ... hecho conocer de la autoridad competente los motivos que tenía para negarse a expedir el certificado, sino después de consumados los hechos y compelido a ello por mandato del Consejo Nacional de Higiene, la razón de orden moral que invoca para justificar su falta, pierde el valor que habría tenido si hubiera hecho partícipe de ella a la autoridad encargada del esclarecimiento de los hechos.

De los antecedentes que esta Sección ha tenido a la vista y que ha estudiado detenidamente, se desprende que si bien el doctor... tuvo la intención de provocar una investigación que diera por resultado el esclarecimiento de los hechos que se le imputaban y que él juzgó ofensivos para su dignidad de hombre y su moral de médico, no es menos exacto también que esa intención no salvó los límites de los fueros de su conciencia, lo que en realidad equivale a no haber hecho nada que testimoniara la intención que tuvo *in mente*, y que él se proponía traducir en actos que sincerasen su conducta.

Esto en cuanto al análisis de la infracción en sí; que con respecto al estudio de las consideraciones que el doctor...

ha creído necesario hacer, para justificar su proceder, la Sección entiende que sus ideas al respecto son equivocadas, desde que existe una razón de orden público que prima sobre toda consideración de orden personal, por más sanas que ellas sean y por más dignificante que sea el móvil que las ha dictado.

Si se aceptasen las ideas del doctor . . . en la forma que hizo uso de ellas en el caso discutido, equivaldría a autorizar la resistencia a las leyes, oponiendo a sus expresos mandatos razones personales más o menos justificadas, lo que aparejaría una verdadera subversión que conspiraría abiertamente contra la organización social, cimentada sobre la justicia y el derecho, cuyo exponente son las leyes que rigen las colectividades y regulan los actos de los hombres.

La Sección hará suyas algunas palabras del ilustre profesor Brouardel, que estima pertinentes porque vienen a confirmar las ideas de la Sección informante. Ellas se refieren a la necesidad ineludible de acatar las reglas y preceptos de interés general social, aún cuando estén en pugna con nuestro propio interés o el interés particular. Es en estos casos, en que nuestros deberes parecen contradictorios, que se desprende evidente todo el valor de aquel que nos está impuesto por la ley y al cual le debemos nuestro más fiel acatamiento. Y agrega el eminente autor citado, aconsejando a todos sus colegas tengan siempre presente la lacónica fórmula dada por Bruno Lacombe: "*Nul n'est assez sûr de lui-même pour mettre sa conscience à la place de la loi*".

Por los fundamentos aducidos, la Sección arriba a las siguientes conclusiones:

Que el doctor . . . ha incurrido en una infracción de la ley de Registro del Estado Civil y del correlativo decreto reglamentario de fecha 31 de julio de 1889, al negarse, sin causa legal justificada, a expedir el certificado de defunción que; por mandato expreso de la ley, estaba obligado a extender.

Que siendo este el primer caso en que el Consejo ha tenido que pedir explicaciones al doctor . . ., y no dudando respecto de la sinceridad con que este facultativo ha tratado de explicar su negativa o su conducta, se resuelve sobreseer en el asunto.

Saluda al señor Presidente atentamente.

Montevideo, 20 de enero de 1916.

José Maingonou.

RESOLUCIÓN DEL CONSEJO

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, 31 de marzo de 1916.

Aprobado por el Consejo en sesión de esta fecha, notifíquese para su conocimiento al doctor ... y hágase saber a la Jefatura Política esta resolución, por la que se manda sobreseer el asunto.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES.
Presidente.

José Mainginou,
Secretario.

Información referente a la profilaxis del Carbunco en el hombre.

El Médico del Servicio Público del Departamento de Río Negro, doctor Andrés Montaña, elevó al Consejo Nacional de Higiene, en enero último, la siguiente comunicación relacionada con la aparición sucesiva de casos de carbunco, que veníanse produciendo entre los trabajadores de ese Departamento:

Fray Bentos, 19 de enero de 1916.

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene, doctor Alfredo Vidal y Fuentes.

Montevideo.

Cumplo con el deber de llamar la atención de usted sobre la sucesión de casos de carbunco que se vienen produciendo entre los trabajadores de este Departamento. Habiéndome