

Aspectos médico-legales de la Pediatría (*)

Por el

DR. IGNACIO G. FOURNIER RUIZ(**)

Nuestra exposición quedará limitada a las cuestiones que un niño enfermo plantea al Derecho. No pretendemos desarrollar un trabajo a manera de Medicina Infantil Legal, puesto que ello implicaría darle una extensión indebida al propósito concreto que exige la naturaleza de esta contribución.

Se ha dicho que la utilidad de un trabajo científico o literario no estriba en que diga algo nuevo, sino en que pueda servir de orientación a alguien en determinado punto. Sinceramente, no tenemos nada nuevo. Solo pretendemos apuntar algunos conocimientos que tal vez algún compañero tenga olvidado en el duro bregar de la especialidad.

La presunción de que nuestro trabajo puede resultar de alguna utilidad, en especial a los nuevos pediatras, parte del hecho de que en el ejercicio de la profesión pueden surgir problemas que se deben tener siempre in mente para no caer inocentemente en situaciones de responsabilidad, ya legal, penal o civil, o ya moral, o por otra parte, como decía el Profesor Brouardel: *"No pasen por la pena de tener que decir ignoro, para no tener que decir luego me equivoqué por ignorar"*.

Nosotros no pretendemos tocar todos los asuntos, sino que dirigimos nuestros pasos a una recopilación sintética dentro del gran campo de la Medicina Legal, donde en los distintos capítulos, en especial los forenses, encontraremos aspectos de interés pediátrico muy conocidos por los veteranos de la especialidad. Comenzaremos por los aspectos pediátricos que nos brinda el capítulo de la *identidad*, para después referirnos a cuestiones de *traumatología* y de *sexología*; seguirá una obligada incursión en el capítulo de la Criminología, con unas observaciones sobre *el niño como autor de un hecho criminoso*, para terminar con un breve señalamiento deontológico.

ASPECTOS DE IDENTIDAD

Las alteraciones morfológicas de los órganos sexuales, determinantes de los estados llamados *"hermafroditismo"* y *"pseudo-hermafroditismo"*, plantean un problema médico-legal, pues nuestra Ley de Registro Civil exige que en el acta de inscripción se determine y haga constar el sexo. La Ley es tajante, y no acepta, por ejemplo, lo que se hace en Francia, donde en los casos dudosos se pone *"sexo dudoso"*, para luego en la pubertad hacer más exacta apreciación. Así las cosas, se comprenderá que el interés pediátrico es evidente, pues puede caerse en el error, bien por exa-

* Trabajo presentado al X Congreso Médico Nacional celebrado en La Habana del 17 al 24 de Febrero de 1963.

** Profesor Auxiliar de Medicina Legal, Universidad de la Habana. Miembro del Cuerpo Médico Forense Nacional.

men somero y descuidado o bien por lo que el Profesor Lancís llama "*Compulsión Legal*" al verse obligado el médico a decidirse por uno de los dos sexos, cuando un padre le consulta para poder hacer constar en el Registro Civil el sexo de un niño. En el momento actual la ciencia cuenta con el recurso de la determinación cromosómica del sexo, basado en la presencia de la cromatina sexual en las células de todos los tejidos somáticos, prefiriéndose para las investigaciones las células de la piel, las de las mucosas y los polimorfonucleares, fáciles de obtener y que además poseen núcleos grandes. Se ha establecido que una protrusión en forma de palillo de tambor, sobresaliendo de los lóbulos del núcleo en los polimorfonucleares corresponde al sexo femenino, y que, en los frotis de la mucosa oral los núcleos procedentes del sexo femenino muestran una masa de cromatina intensamente teñida, redondeada y de localización periférica.

También dentro del capítulo de la Identidad hay algo que merece mención, por la responsabilidad que incumbe al Director de un centro hospitalario o al médico de determinada sala. Nos referimos a los conflictos de paternidades al cambiarse niños ingresados, conflictos que pueden surgir también en evacuaciones de ciudades por guerra, inundaciones etc., y que determinan situaciones muy penosas en las que hay que resolver un problema de filiación que es de la competencia del forense, para el cual nos resultan útiles los llamados sistemas *A B O*, *M N* y *Rh*, con los que realizamos estudios que si bien no permiten afirmar sin reservas una filiación, sirven para excluir a aquellos supuestos padres que no lo son.

Dentro del capítulo de la Identidad tenemos también el aspecto de la identidad de la *edad*, que es también un problema forense que puede verse en

los casos de niños abandonados, o en niños sustraídos que se suponen con el tiempo reaparecidos, etc., pero que tienen interés para el pediatra por el hecho de que los trastornos nutricionales influyendo en el desarrollo corporal pueden dificultar la identidad de la edad de un niño.

LA TRAUMATOLOGIA INFANTIL

Dentro del amplio capítulo de la Traumatología los aspectos de interés pediátrico generalmente surgen de casos de niños víctimas de delitos. Así tenemos que es posible que a un compañero médico sea llevado un niño que ha recibido determinadas lesiones. Dichas lesiones pueden haberse originado por negligencia, impericia o imprudencia; pueden haber sido producidas con intención o pueden haberse inferido intentando el autor de las mismas producir sólo lesiones leves, pero que por cualquier motivo llegaron a ser graves, en cuyos casos tenemos los delitos culposos, dolosos y preterintencional respectivamente, de cuyos casos el médico asistente está obligado a dar cuenta a las autoridades, acorde con lo que dispone el artículo 299 del Código de Defensa Social y el 262 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal. Otro ejemplo lo tenemos en el caso de la madre que tratando de ocultar su deshonra después de intentar matar al hijo se arrepiente llegando solamente a producirle lesiones o trastornos funcionales. En ese caso, el médico a quien dicha madre lleva al niño para que se encargue de curarlo, está ante un delito *imperfecto de homicidio por razón de honor*, cometido por la madre, claro está siempre que haya honor que defender y que el niño no haya cumplido ocho días, según lo dispuesto en el artículo 438 del Código de Defensa Social, disposición que en el antiguo Código Penal se contemplaba

bajo el nombre de *infanticidio* y que si existen las condiciones antes expuestas, determinan, en casos de fallecimiento del producto de la concepción, un homicidio atenuado; por el contrario, la ausencia de dichas condiciones nos pone en presencia de un homicidio agravado.

Como última referencia dentro del Capítulo de la Traumatología, vamos a apuntar un aspecto muy interesante constituido por el conjunto de inhumanos hechos que en algunos países los Códigos contemplan con el término de *sevicia*, término que se aplica a la crueldad excesiva y malos tratos que realiza una persona inclinada a ello. Rinaldo Pellegrini, destacado médico-legista italiano, al referirse a la *sevicia* significa como el sujeto activo, victimario, generalmente es un psicópata con posibilidad de que integre un "equivalente sádico". En cuanto a la víctima, siempre es un ser indefenso, con parentesco o no con su victimario. La víctima puede ser una esposa, un beodo, un recluso o lo que nos interesa a nosotros, un niño o niña. La modalidad de crueldad es muy variada: golpes, ataduras, exceso de trabajo, exposición al frío, maltrato morales, etc. Como consecuencia de la crueldad pueden encontrarse lesiones equimóticas, quemaduras, etc., o resultados indirectos como depauperación, afecciones pulmonares, gastroenteropatías, psicopatías, etc.

Como se ha visto todas estas cuestiones sacadas del capítulo de la Traumatología, son de la competencia de los médicos forenses, pero que envuelven particularidades que interesan conocer a los compañeros dedicados a producir salud a nuestra niñez.

SEXOLOGIA

A un compañero puede ser llevada una niña con una vulvitis o con desgarras víctima de un malvado que por

la fuerza o sin ejercer violencia pero aprovechándose de su inocencia llegó a yacer con la misma. A veces sucede que la víctima es un niño con el que el malvado ha llegado a realizar el coito anal. En el primer caso estaremos ante un delito de violación mientras que en el segundo la causa se radica por abusos deshonestos, ya que en nuestra legislación no existe el delito de violación al varón. Debemos señalar que si como secuencia de la violación o el abuso deshonesto la víctima adquiere un daño a su salud, por ejemplo una complicación venérea, a los delitos antes citados hay que añadir un delito contra la salud individual por contagio venéreo. Y ya que hemos hablado de contagio venéreo, sólo por mencionarlo apuntaremos lo raro que resultan hoy los casos de niños contagiados por nodrizas sifilíticas, a lo que ha contribuido no sólo el progreso de la ciencia en combatir la sífilis sino la casi desaparición de la lactancia mercenaria.

EL NIÑO COMO AUTOR DE UN HECHO CRIMINOSO

Lo primero que debemos apuntar es que el menor de doce años es *inimputable*, acorde con nuestro Código de Defensa Social. Con más de doce años y menos de dieciocho ya el sujeto es imputable, pero con responsabilidad atenuada mientras que una vez cumplido los dieciocho la responsabilidad es plena. Así las cosas, jurídicamente no existe realmente el delincuente infantil, ya que por debajo de los doce años no se delinque, mientras que si tenemos entre los doce y dieciocho años al delincuente juvenil y cumplidos los dieciocho al delincuente adulto.

En los distintos países, la generalidad de los Códigos teniendo en cuenta la ausencia o escasa capacidad cognoscitiva y volitiva del niño, contienen en

lo penal disposiciones eximentes, atenuantes y defensivas, mientras que en lo civil contienen medidas de protección y prevención, como son la tutela, patria potestad, etc. Ahora bien, todas estas disposiciones, estando avaladas por principios biológicos, no niegan el que independientemente de la edad del individuo existan condiciones que hacen del mismo un peligro para la sociedad. *Pediatría*. E.T. 103, 329. Góez. (30)

El Profesor Francisco Lancís Sánchez, llama la atención sobre el problema delincencial e insiste en que no se olvide nunca que el mismo es un *problema de conducta*, y que cualquier medida con fines de pronóstico que olvide ese asunto de tanta trascendencia, corre el riesgo de llevar a resultados lamentables. Sincera y modestamente, y sin estar influenciados por nuestro reconocimiento al Profesor Lancís, nos adherimos a su criterio, no sólo porque sabemos es el resultado de una vasta experiencia, sino porque hemos conocido casos que permiten aceptar sin reservas sus conclusiones.

En el estudio de la criminalidad del niño se acostumbra a partir de la existencia de un factor individual y un factor social. El factor individual está integrado de una parte por elementos endógenos, que son hereditarios, y de otra parte, por elementos adquiridos. El factor social lo integran elementos familiares y extrafamiliares. Entre los elementos endógenos del factor individual juegan papel importantísimo las taras, las que parten de fuente neuropática, tóxica, infecciosa, etc., sin olvidar que genésicamente todo puede surgir de alteraciones preconcepcionales del germen, postconcepcionales de origen materno o de una defectuosa nutrición fetal.

Al valorar la participación de cada factor y cada elemento en la criminalidad infantil, no podemos descuidar que

no es lo mismo hacer la valoración en un niño normal que en un tarado. En el caso de tarados es de gran valor el factor individual, mientras que en el niño sano pesa mucho el medio, pesando mucho éste también en el adolescente y el adulto.

Los hijos de epilépticos, alcohólicos, psicópatas, sífilíticos, etc. nacen en inferioridad de condiciones físicas, estado que a la larga deriva en una repercusión en mayor o menor grado sobre la esfera psíquica. Si a eso se añade el que generalmente esos niños son colocados por los padres en un medio favorable a la criminalidad se comprende el por qué numerosas estadísticas demuestran un alto porcentaje de anormales psíquicos entre los menores delincuentes, ocupando un lugar destacado las oligofrenias.

Consideramos acertado el criterio de que un concierto entre el hogar, la escuela y el médico pueden ayudar mucho en el empeño de erradicar la delincuencia. A ese respecto, el maestro debe saber que en cuanto a la criminalidad, para un psiquiatra es de la mayor trascendencia el atender a tiempo a aquellos niños con tendencia a fugarse de clases y a los que se muestran discolos y pendencieros. Esto se considera de tal importancia que policólogos tan eminentes como Edmond Locard, médico y jurista. Director de Policía Técnica de Lyon, recomienda se registre dactiloscópicamente a todo niño que muestre esos síntomas de criminalidad en potencia como son la frecuente fuga de clases y la tendencia a buscar pendencias con sus compañeritos.

Observamos que en nuestro medio se ha captado la importancia que para el futuro de la Patria representa la redención del niño y por los distintos medios de divulgación se recaba la cooperación de toda la ciudadanía desde distintos ángulos con el objetivo de lograr el más alto porcentaje de niños

felices, lo que de hecho conduce a eliminar o por lo menos disminuir notablemente la influencia exógena en la criminalidad.

DEONTOLOGIA MEDICA

Siempre en los textos de Medicina Legal se incluyen páginas dedicadas a considerar los deberes del médico. En nuestro modesto trabajo se nos ocurre apuntar algo que está relacionado con lo que la Deontología médica considera una cualidad de la que no puede prescindir ningún compañero, la *prudencia*. Con la prudencia resultan imposibles esos casos que se han conocido de padres que inculpan al médico del fallecimiento de un niño a quien determinado tratamiento le fue indicado diciéndoles, por ejemplo, *vuelva a los diez días*, agravarse el niño durante el tratamiento y fallecer, observando luego los padres que el frasco de la medicina administrada tenía un rótulo que decía *adminístrese bajo estricta vigilancia médica*.

Son casos como ese los que aconsejan no olvidar jamás la importancia de la prudencia en el ejercicio de nuestra profesión.

Compañeros, creemos que ya hemos ocupado bastante tiempo vuestra amable atención, y, teniendo en la mente la imagen de la figura de un niño atendido por un pediatra, se nos ocurre terminar con aquella frase de Pasteur que dice:

Cuando me aproximo a un niño, dos emociones me invaden, una, la ternura por el presente, la otra, el respeto por lo que algún día puede llegar a ser.

RESUMEN

Hemos hecho una breve revisión de los principales aspectos médico-legales que pueden plantear al Derecho los niños sanos.

Dichos aspectos los hemos expuesto en apretada síntesis, refiriéndonos a los casos considerados más trascendentes.

BIBLIOGRAFIA

- 1.—Código de Defensa Social.
- 2.—Ley de Enjuiciamiento Criminal.
- 3.—Ley del Registro Civil.
- 4.—Balthazard, V. Manual de Medicina Legal 6ta. Edición, 1942.
- 5.—Barreras, A. y Castro Bachiller. Manual del Médico Forense (1920).
- 6.—Brouardel, P. Introducción al Tratado de Medicina Legal de Ch. Vibert.
- 7.—Castro Bachiller, R. de. Medicina Legal.
- 8.—Gisberg Calabuig. Medicina Legal y Práctica Forense, Valencia, 1958.
- 9.—Lancis Sánchez, Francisco. Conferencias de Medicina Legal.
- 10.—Lancis Sánchez, Francisco. Coloquios Médico-legales del Departamento de Medicina Legal de la Escuela de Medicina de la Univ. de la Habana.
- 11.—Locard, Edmond. Manual de Técnica Policiaca, Trad. francesa 1954.
- 12.—Rodríguez, Oscar. "La Protección Social del Recién Nacido", Córdoba, Argentina, 1936.
- 13.—Stucchi, Alberto. Manual de Medicina Legal, Buenos Aires.