

## ESTUDIO DE LAS REGLAS PARA LIBRAR CERTIFICADOS MEDICOS OFICIALES \*

Dr. B. RODRIGUEZ ARIAS

HACE más de cinco años, el 28 de abril de 1958, C. Soler Dopff y el que os habla redactamos una proposición, de sumo interés para nuestra vida cotidiana de expertos, que fue leída y discutida —luego— en la sesión no pública del 3 de junio siguiente.

Comentaron la finalidad aplicativa de la misma, ensalzándola, los doctores J. Salarich, L. Trias de Bés y A. Pedro Pons (Presidente).

No obstante, motivos de valor únicamente táctico retrasaron la práctica inmediata del designio.

Manifestábamos —corregidas, en un sentido de mayor precisión calificativa, algunas frases— esto:

El espinoso asunto de la “responsabilidad profesional del médico”, por muy natural y viejo que parezca, tiene en los momentos que transcurren figura de cuestión palpitante y desagradable, ante la inmensa mayoría, sino la plena totalidad, de clínicos españoles.

La REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE BARCELONA puede y debe contribuir al estudio doctrinal del problema. Y es que se tiende a ventilar demasiado lo que en tiempos pasaba inadvertido o merecía

poca consideración, en los juicios extraprofesionales de nuestra conducta médica.

Entre otras cosas, habría que dar con la fórmula de obviar el aspecto delictivo anejo a la extensión y libramiento —no siempre alegre y confiado— de cualquier “certificado médico oficial”.

Bastante a menudo internistas, cirujanos y los especialistas más diversos, no prestan la necesaria atención al sistema o costumbre que regula la estructura y el objeto de dichas certificaciones.

Compete, desde luego, al Organismo que nos agrupa brindar las soluciones instructivas que metodifican la distribución de las partes y firma de un certificado auténtico, porque de los falsos no hemos de ocuparnos. La penalidad de estos últimos es atributo de los Tribunales de Justicia.

En un “coloquio” resultaría fácil discutir ampliamente y como importare la *estructura de los certificados médicos oficiales*. Llegaríamos de seguida a aprobar unas conclusiones que representarían la opinión autorizada de la Academia.

Convendría tratar, primeramen-

\* Comunicación presentada como Académico Numerario en la sesión del 10-III-1964.

te, de los certificados simples y de los certificados informes. A continuación de los certificados que se instan para responder a preguntas, de carácter oficial o privado y concretas o ambiguas, solicitadas y para testificación de hechos u opiniones en un acto de mera complacencia. Y por último haría al caso departir sobre los certificados especiales para enfermos psíquicos o para emigrantes y viajeros trascontinentales.

Certificado simple es aquel en que constan datos o circunstancias médicas, asertos de naturaleza higio-profiláctica, sin ninguna argumentación y sin conclusiones.

Certificado informe es el que se halla integrado por una parte expositiva (antecedentes y particularidades de lo abordado), otra de síntesis diagnóstica (examen y razonamiento de cuanto se ha transcrito) y una tercera conclusiva (declaración, más que nada objetiva, acerca de lo mencionado y de sus resultados).

La observación personal y escrita, con significado de fe pública, a los requerimientos o demandas que se nos formulen, así como la justificación que atienda una "complacencia" pedida por el cliente, deberían ceñirse a una actitud firme, de elevado tacto, en lo descriptivo y en lo deductivo.

Los certificados especiales, igualmente los formularios, sujetos a una pauta o guía sistemáticas, que los espontáneos o liberales que se compongan, no tendrían que tras-

lucir imágenes palmarias de dolencias y sí, tan sólo, la oportunidad de un internamiento nosocomial o la apariencia determinada de una normalidad o higidez somatopsíquica.

Un colega internista, un cirujano general, un tocoginecólogo, un psiquiatra, un traumatólogo y un higienista, podrían explanar bien los distintos aspectos del tema, con el fin de suscitar después un cambio de impresiones "en mesa redonda", a base de objetantes prefijados y de asistentes libres.

La lectura y aprobación de unas conclusiones operantes significaría cordura y tino en la época presente. Cabría someterlas, ulteriormente, al refrendo de las Academias del Reino y de este modo surgiría un cuerpo de doctrina, ventajoso a todas luces en la praxis galénica.

A través de los años, la gran utilidad de lo planteado entonces se mantiene crecidamente. Tanto más cuanto que el vigente Reglamento de la "Organización médica colegial" establece 10 tipos de certificado.

Siempre personificó correr un albur, para los psiquiatras, firmar el documento de aislamiento hospitalario de los trastornados de la mente. Asimismo, en el período turbado que discurre, señalar la integridad fisiológica exigida a los potenciales conductores de vehículos. Incluso lo que respecta no más que al género y número de vacunaciones profilácticas usadas.

Pero es que cualquier "instru-

mento oficioso", no directamente pericial, entregado a petición voluntaria de particulares, donde se consignen *hechos* (tal vez interpretados) de orden *médico*, es decir, el llamado certificado-testimonio u ordinario, abarca ya múltiples sectores en los dominios de la carrera.

De excluir los certificados de nacimiento y de defunción, valdría la pena otorgar siempre una real trascendencia a un nutrido contingente de todos los móviles. Por ejemplo:

a) Reseña y descripción de contusiones, heridas u otro grado de anomalías externas parecidas, leves, graves o mortales, ocasionadas en accidente o mediante violencia.

b) Certidumbre de enfermedad o de estado funcional disconforme, que interese atestiguar sin más y acaso para eludir obligaciones y deberes cívicos o administrativos.

c) Atestiguamiento de una dolencia o de su curación en niños y adultos, que concurren a escuelas o variados lugares de trabajo y de reunión.

ch) Atestiguamiento, también, de la situación que aconseje el ingreso de pacientes en hospitales o el cobro de subsidios, de indemnizaciones, de seguros, etc.

d) Revelación de vestigios o huellas que hagan temer un atentado contra el pudor.

e) Cita literal de las medidas

de prevención o terapéutica anti-epidémica llevada a cabo.

f) Raíz o el porqué de la salud, comprobada, en un individuo, con o sin "check up" preliminar, a la vista de muchos menesteres legales.

Aunque no se pretenda —sigilo aparte— falsear o tergiversar "hechos", la *negligencia* o la *imprudencia* en las relaciones de certificados expone frecuentemente a contratiempos punibles. Y si evacuamos en documento público o puramente oficial una consulta médico-forense, todavía más.

Huelga que seamos, en rigor, facultativos "juramentados". De buena fe irrogamos a menudo perjuicios o sencillas molestias a terceras personas.

Al manejar la pluma y defender opiniones o aseverar la existencia de un padecimiento, v. gr., incurrimos en "responsabilidad".

Faltan reglas de "fondo" para disponer y sistematizar los certificados, los dictámenes y los informes. Recordemos, sin embargo, que "aseguramos (en instrumento público) la verdad de un hecho", que "formamos o emitimos opinión o juicio sobre una cosa" y que "dictaminamos (peritos) en asuntos de competencia", según el Diccionario.

Por lo que interesa, esencialmente, servir la causa de la verdad, no comportarse a la ligera, no fiarse de muchos antecedentes o referencias aportados, buscar y com-

pulsar en el terreno subjetivo los detalles obligados y prescindir de la anamnesis familiar secundaria.

Nos corresponde actuar con destreza y no torcer, sutilizar o eludir la dialéctica, la secuela lógica.

Los errores de apreciación, dado el arte que cultivamos, se tienen por excusables. Desde otro punto de vista, de la misma manera, el icástico sentido de defensa. Si bien jamás queda eximido el daño o la violación incongrua del "secreto profesional".

Estamos persuadidos de que hay que bordear tanto la parquedad como la sobra de citas y elementos de juicio.

Sería muy lamentable incidir en olvidos, si confiamos a la memoria la parte de interrogatorio. El protocolo tendría que disponerse "a priori".

Una de las reglas que, ciertamente, podríamos guardar al extender y librar los "instrumentos oficiales" nombrados, consistiría, pues, en lo que definimos a renglón seguido.

El *preámbulo*, la *relación del "hecho"* y las *conclusiones* formarán, inalteradamente, las tres partes del texto.

En el preámbulo anotaremos la filiación del aludido y del que suscribe, el lugar y la fecha de la diligencia y el propósito u objeto de la misma.

En la relación o relato consig-

naremos, explicándolos, describiéndolos, con estilo sobrio y del todo completo, más bien esquemático o sumario, al margen de particularismos, los conmemorativos, los "hechos", la serie de exámenes utilizados (si los hubo) con sus técnicas y su alcance semiológico y cuanto se estimó concorde al fin perseguido.

Algunas exploraciones complementarias, no inócuas, de tendencia quirúrgica, merecerían reservas. Y las de virtud psicológica o farmacológica, otro tanto.

Sin embargo, cabe admitir su empleo ponderado y honesto.

La controversia o polémica, la discusión acabada, la síntesis clínica en una palabra, de lo narrado, serían dignas por igual de un espacio.

Y en las conclusiones sentaríamos —dividido, numerado— el criterio de índole etiopatogénica, diagnóstica, pronóstica y médico-legal, en última instancia, que trascendiere de los "hechos", de las apreciaciones originales y de la doctrina presentados.

De atenernos a una *conducta-patrón* y de esgrimir la *verdad*, nos sonreirá el porvenir. Ni la figura de *responsabilidad profesional*, ni el *error*, ni el *descuido*, a efectos mutuos o de mandamiento, nos inquietarían a diario.

*Discusión.* — El doctor C. Soler Dopff se adhiere a lo expuesto y formulado por el disertante. Pues que, a su juicio, en cualquier orden

de la vida médica el librar certificados implica una responsabilidad, no siempre convenientemente estimada. Le parece oportuna la idea de celebrar un "symposium".

El doctor L. Trías de Bés cree que un jurisconsulto de probada competencia al respecto, v. gr., el asesor del Colegio de Médicos, señor M. Fusté Salvatella, habría de intervenir en las deliberaciones en "mesa redonda".

Son recogidas las sugerencias por el comunicante, quien preparará un diálogo-coloquio en el que tomarán parte internistas, cirujanos, traumatólogos, tocoginecólogos, psiquiatras, higienistas, legistas y, desde luego, el letrado aludido.

---