

DEONTOLOGÍA MÉDICA

LA FALSA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Un caso de incompetencia por deshonestidad

DR. EDUARDO VARGAS ALVARADO

Catedrático de Medicina Legal, Universidad de Costa Rica. Jefe del Departamento de Medicina Legal, Universidad de Costa Rica.

REFERENCE: VARGAS, Eduardo: False Surgical Intervention, *Medicina Legal de Costa Rica*, vol. 4, núm. 3, July 1987, pp. 17-18.

ABSTRACT: False surgical intervention with the purpose of profit is presented as a way of professional incompetence because of dishonesty. It consists of:

1. Making the patient believe his ailment requires urgent surgical treatment.
2. Under general anesthesia only the skin undergoes a surgical wound.
3. All is done with the purpose of profit.

Under ethic and legal points of view the most important aspects of blame are:

1. The physician breaks his duty of respect for human life because he endangers the patients life.
2. The physician has a behaviour unworthy of his profession when he deceives his patient with the purpose of profit.
3. When the fraud is discovered in a foreign medical center, the prestige of the whole medical corporation of the country where the procedure was realized, is made dubious.

KEYWORDS: Medical Deontology, Surgery, professional incompetence, deceit in Medicine, profit in Medicine.

REFERENCIA: VARGAS ALVARADO, Eduardo: La falsa intervención quirúrgica, *Medicina Legal de Costa Rica*, vol. 4, núm. 3, julio 1987, págs. 17-18.

RESUMEN: La falsa intervención quirúrgica con fines de lucro es presentada como una forma de incompetencia profesional por deshonestidad. Consiste en:

1. Hacer creer al paciente en el carácter de emergencia quirúrgica de su dolencia.
2. Bajo anestesia general practicar solamente una herida quirúrgica de la piel.
3. Todo con fines de lucro.

Desde los puntos de vista ético y legal los principales aspectos de reprochabilidad son:

1. El médico quebrante su deber de respetar la vida humana, porque pone en peligro la vida del paciente al someterlo al riesgo de una anestesia general.
2. El médico sigue una conducta indigna de su profesión al recurrir al engaño con propósitos de lucro.
3. Cuando se descubre el engaño en un centro médico extranjero queda en tela de duda el prestigio de todo el cuerpo médico del país donde se realizó la presunta "operación".

PALABRAS CLAVES: Deontología Médica, cirugía, incompetencia profesional, engaño en medicina.

La grandeza de la Medicina reside en las bases éticas que son inherentes a su ejercicio profesional.

Es lícito que el médico viva de su profesión, pero sin llegar a convertirla en un vil comercio.

Al respecto ha dicho León Cechini: "por mercantilismo se entiende espíritu mercantil aplicado a cosas que no deben ser objeto de comercio. En Medicina califica la actitud profesional de quien se mueve exclusivamente con fines de lucro".

Por este camino el facultativo puede incurrir en situaciones como la *falsa intervención quirúrgica* para obtener dinero.

El objetivo de este artículo es analizar la *incompetencia profesional* dentro de la cual se enmarca dicha entidad, que aunque no comprobada en nuestro medio, conviene a tiempo advertir su gravedad.

Falsa operación.

La falsa intervención quirúrgica con fines de lucro tiene las siguientes características:

1. No existe una verdadera indicación médica para operar y, menos, para hacerlo con carácter de urgencia (por ejemplo, cuadro abdominal doloroso tratable con medicamentos).
2. El médico, en forma deliberada y con fines exclusivos de lucro, mediante artificios hace creer en el carácter quirúrgico agudo de la situación.
3. Al paciente o a sus familiares se les informa sobre la necesidad de la intervención inmediata para extirpar un órgano interno cuya condición supuestamente pone en peligro la vida (apendicitis aguda, colecistitis aguda, etc.).

4. La intervención quirúrgica, en la realidad, se limita a la incisión y sutura de la piel.

Incompetencia profesional.

La *incompetencia profesional* es la falta de capacidad y disposición para el buen desempeño de la Medicina (León Cechini).

Comprende los siguientes tipos:

1. *Incompetencia por enfermedad* (física o mental).
2. *Incompetencia por ignorancia*.
3. *Incompetencia por deshonestidad*.
4. *Incompetencia mixta* (combinaciones de las anteriores).

La *incompetencia por enfermedad física* es el caso del cirujano que tiene una limitación motora en sus manos por haber sufrido una afección vascular cerebral.

La *incompetencia por enfermedad mental* es la situación del internista o del

psiquiatra que padece un grave trastorno mental que lo hace nocivo para sus pacientes.

La *incompetencia por ignorancia* puede tener dos modalidades. Una es responsabilidad de las malas escuelas de Medicina que con una deficiente preparación expiden títulos profesionales. La otra es responsabilidad exclusiva del médico que se despreocupa de su obligación de mantenerse al día en los avances de la Medicina, al menos en su campo especializado. La primera amerita la acción del Estado para tamizar a graduados de instituciones mediocres en resguardo de la salud de los ciudadanos. La segunda es deber de los colegios profesionales mediante la exigencia de un mínimo de créditos anuales que cada asociado puede cumplir con la asistencia a diferentes eventos científicos calificados.

La *incompetencia por deshonestidad* es sin lugar a dudas, la de más serias repercusiones para la colectividad médica y, a la vez, la de más difícil control por la índole del colega que incurre en ella y a los medios a que echa mano. Por lo general, se trata de un médico con personalidad sociopática, simpático, manipulador e inescrupuloso. El móvil más frecuente es el afán de hacer dinero, mucho y fácil. Con este propósito inventa enfermedades, somete a los pacientes a tratamientos innecesarios y costosos, practica abortos ilícitos, etc. En otros casos el móvil es el erotismo y trata de satisfacer sus trastornos de la sexualidad con los pacientes. En otros casos la situación es de escándalos personales o institucionales que riñen con la conducta decorosa que debe observar el médico.

La incompetencia por deshonestidad ocupa un elevado porcentaje de la atención de los tribunales disciplinarios de todo colegio profesional.

Falsa operación y deshonestidad.

Entre los aspectos que caracterizan a la falsa intervención quirúrgica como un caso de incompetencia profesional por deshonestidad se destacan:

1. *Infracción al deber primordial del médico de respetar la vida humana* (artículo 10 del Código de Moral Médica de Costa Rica).

En efecto, el médico irrespeta la vida del paciente, la pone en peligro al some-

terla a los riesgos de la anestesia general, como parte de los artificios para simular una intervención quirúrgica mayor.

2. *El médico infringe la conducta acorde con el honor y la dignidad de la profesión* que le señala el artículo 4 del Código de Moral citado.

En este caso no solamente desborda ese marco deontológico sino que, además, incurre en el delito de estafa tipificado en el artículo 216 del Código Penal de Costa Rica. Esta figura es definida por *Rodríguez Devesa* como "un desplazamiento patrimonial mediante engaño".

Los puntos que la doctrina señala como característicos de la estafa son:

- a) *Objetivo*: obtención de un provecho patrimonial.
- b) *Medios*: artificios o engaños que a los ojos del paciente tratan de hacer aparecer una situación falsa como verdadera (*Soler*).
- c) *Hecho exterior*: cierta *mise en scene* que debe acompañar a las mentiras, de acuerdo con la doctrina jurídica francesa, está configurada por la herida quirúrgica en la piel con que se pretende simular una intervención quirúrgica en órganos internos.

Diagnóstico médico-legal.

Puede ser de presunción y de certeza.

1. *Diagnóstico de presunción* comprende los siguientes elementos:
 - a) Cicatriz de herida quirúrgica en piel.
 - b) Ausencia de pieza quirúrgica enviada al servicio de Patología de la institución.
 - c) Aparición de síntomas y signos correspondientes a cuadro quirúrgico agudo de la víscera que presuntamente se extirpó.
2. *Diagnóstico de certeza* que demuestra que el engaño puede hacerse mediante:
 - a) Métodos no invasivos (ecografía).
 - b) Métodos invasivos (radiografías con medio de contraste).
 - c) Métodos endoscópicos (peritoneoscopia).
 - d) Métodos quirúrgicos (laparotomía).
 - e) Método anátomo-patológico

(examen de víscera "extirpada" u "operada").

Conclusiones.

Desde el punto de vista deontológico, la falsa intervención quirúrgica con fines de lucro es una falta grave que amerita una severa sanción disciplinaria.

Su gravedad reside principalmente en los siguientes puntos:

1. Es un engaño que perjudica el patrimonio económico y la vida del paciente.
2. Es una forma de mercantilismo vergonzoso en la práctica profesional.
3. El descubrimiento del engaño en un centro médico extranjero pone en entredicho la seriedad moral y científica de todo el cuerpo médico del país en que se perpetró el ardid.

Bibliografía

- BERNAQUI JAUREGUY, Carlos Alberto: *El delito de estafa y sus principios doctrinarios*, Abeledo, Buenos Aires, 1943.
- LEÓN CECHINI, Augusto: *Ética en Medicina*, Editorial Científico-Médica, Barcelona, 1973, págs. 157-160.
- RODRÍGUEZ DEVESA, José María: *Derecho Penal español*, 7a. ed., Gráficas Carasa, Madrid, 1977, parte especial, págs. 450-451.
- SOLER, Sebastián: *Derecho Penal argentino*, reimpresión 1978, TEA, Buenos Aires, tomo IV, págs. 302-306.

COMPAÑERO ABOGADO

Afíliate a la Asociación Costarricense de Medicina Legal y Toxicología, entidad estrictamente científica.
Informes: teléfono 23-0666, extensión 2677.

ESTE NÚMERO CIRCULA EN:

Argentina	Hungría
Bélgica	India
Bolivia	Indonesia
Brasil	Israel
Bulgaria	Italia
Canadá	Japón
Colombia	México
Cuba	Nicaragua
Chile	Panamá
China	Perú
Ecuador	Rep. Democ. Alemana
El Salvador	Rep. Dominicana
España	Rumania
Estados Unidos	Unión Soviética
Filipinas	Uruguay
Francia	Venezuela
Guatemala	Yugoslavia
Honduras	