

RESPONSABILIDAD DEL MEDICO Y LA JURISDICCION

Mario Garrido Montt

Ministro de la Corte de Apelaciones de Santiago

Para exponer el tema de la jurisdicción y las relaciones que entre ella y la responsabilidad penal se producen, estimamos conveniente seguir el siguiente esquema:

- 1) Hacer una muy concentrada y panorámica síntesis de lo que es la función jurisdiccional en sus aspectos básicos, aludiendo en forma circunstancial a su evolución y actual estado.
- 2) Luego comentaremos la responsabilidad penal médica en sus caracteres esenciales y la conveniencia de precísalas con mayor nitidez y, finalmente,
- 3) Enunciaremos lo sucedido en la praxis judicial en relación a la responsabilidad en estudio, y las principales consecuencias que de ello se pueden deducir:
 - a) En relación al análisis de la culpa.
 - b) A la apreciación de ciertos medios de prueba, y
 - c) A la conveniencia de crear una reglamentación intermedia que no tenga vinculación judicial con los siguientes objetivos:
 - c.1. Establecer instancias de mediación en beneficio de los afectados y del médico, entre los extremos de la autotutela y la función jurisdiccional, y
 - c.2. Establecer, además, sistemas que, más que sancionar penalmente, tengan carácter preventivo, evitadores del riesgo del error médico, o reparadores del mismo, de orden no penal.

Los objetivos recién enumerados no serán tema de análisis en esta breve exposición, porque hacerlo excedería los límites que les fija su naturaleza; pero se enuncian por constituir aspiraciones a las cuales tienden estos comentarios, pues tenemos la convicción de la insuficiencia de un sistema que preferentemente persigue sancionar el error, la equivocación o el abuso en el ejercicio de la función médica, sin aparejarlo coetáneamente con medidas dirigidas principalmente a evitarlo o disminuirlo y repararlo de manera oportuna.

Lo señalado nos lleva a exponer el tema en orden inverso a su enunciado. Así, nos referiremos primero a la función jurisdiccional y, luego, a la responsabilidad médica, tratando de mantenernos en el esquema propuesto.

Detengámonos un momento entonces para explicar de la manera más simple lo que es la función jurisdiccional y las tendencias que se observan en la búsqueda iniciada por la doctrina y por los jueces para que esa función alcance en mejor forma la finalidad que le es propia: la de hacer justicia.

En los primeros tiempos el hombre no tenía claras las nociones de lo que era justicia, ni menos quién debía o podía impartírsela; por ello actuaba por sí mismo, en el sistema denominado de "autotutela", que en definitiva importaba la ley del más fuerte. Llegó un momento en que logró superar esa etapa, en que ya no pudo —o no quiso— hacerse justicia por sí mismo, y se vio obli-

gado, como único medio de obtenerla cuando enfrentaba una situación de conflicto de intereses, a recurrir a otro hombre o a un conjunto de ellos, para que resolvieran el conflicto como terceros imparciales no interesados. A estos terceros se les suponía poderes otorgados por el soberano, por la divinidad o, sencillamente, se contaba con su respetabilidad no discutida. Así se fue formando la noción de "tribunal" como tercero imparcial que juzgaba. A través de los siglos, indudablemente, esta noción evolucionó y al sobrevenir la Revolución Francesa, junto con la propagación en el mundo de conceptos liberales como los de igualdad y legalidad, tuvo lugar otro suceso de interés judicial: la dictación de leyes de carácter constitucional que concretaron la estructura del Estado inspiradas en doctrinas de diversos pensadores, como el inglés Juan Locke y el francés Montesquieu, que distinguían la función ejecutiva, legislativa y judicial. Se incorporan así a la vida jurídica tribunales independientes de las demás autoridades, responsables de aplicar la ley, con poder y obligación de resolver los conflictos de intereses y con imperio para cumplir lo resuelto. En esa época adquiere relieve una modalidad de actuar de ese tercero imparcial que es el tribunal: cesa de juzgar conforme a su sabiduría o buen sentido y pasa a juzgar conforme a la ley. La ley no sólo señala la solución del conflicto, sino que impone una metodología, una senda, la cual se debe necesariamente recorrer en forma previa para poder sentenciar. Esta metodología es el procedimiento que corresponde seguir, el que para ser tal ha de cumplir con dos cualidades básicas: debe permitir al tribunal que logre el total conocimiento de los hechos que ha de juzgar, pues al contar con todos los elementos concurrentes de una situación o evento evitará una solución equivocada y, como segunda condición, ese procedimiento ha de estar estructurado de modo tal que las partes tengan plena posibilidad no sólo de defensa, sino de colaborar con el juzgador en el esclarecimiento de la verdad.

Tribunal imparcial y justo proceso son dos condiciones fundamentales de la función jurisdiccional que tienen rango constitucional en casi todos los países; en el nuestro, el artículo 19 N° 3 incisos cuarto y quinto de la Carta Fundamental las consagra.

Estos dos logros alcanzados por el hombre en su búsqueda de la justicia son de importancia. El primero tiene gran significación, porque establece el principio de que nadie puede ser juzgado si no lo es por un tribunal legalmente constituido, y esa es la única autoridad o persona que puede atribuirle responsabilidad por un delito; ninguna otra puede hacerlo. El proceso justo obliga a ese tribunal a emplear el procedimiento preestablecido, que asegura la seriedad de tal imputación y la corrección de la pena que se imponga.

Al médico, por tanto, ni a ninguna persona, puede imputársele un hecho delictual sin que se respeten los dos principios antes indicados.

Pero, tratándose del médico, someter sin distinguos todo su actuar profesional a los tribunales ordinarios, a pesar de la garantía que le ofrece el justo proceso, parece peligroso, porque en ese actuar se comprende tal diversidad de actividades y con tan complejas proyecciones, que traspasan ampliamente el campo de lo meramente jurídico y se extienden a otras áreas, particularmente a la de la moral.

Lo señalado adquiere más relieve ante la extensión de ciertos tipos penales en vigencia que pueden importar una cierta indeterminación respecto de la calificación jurídica del actuar profesional, la que tiene que ser superada por el juez. Y el juez no puede sustraerse, a su vez, de los requerimientos sociales de su época y de las aspiraciones de la comunidad, las que tiene la

obligación de considerar, pues responden a principios ético-culturales que integran las particulares ideas de justicia de esa comunidad. Podría influir, además, aquello que un magistrado inglés denominaba como la "premisa mayor inarticulada", constituida por las visiones, ideas filosóficas y políticas, pasadas al subconsciente del magistrado. Todo esto está en condiciones de repercutir —en ciertos casos— en una apreciación más o menos permisiva del tribunal.

Nos detendremos aquí, por ahora, en el comentario de la función jurisdiccional, pero retomaremos el tema más adelante, por cuanto si bien se han indicado sus dos elementos fundamentales esa actividad ofrece alternativas en su ejercicio que pueden llevar a los jueces por sendas diversas, según la tendencia y principios filosófico-jurídicos que guíen su actuar; además, la solución de una contienda puede estar determinada, a veces, por la metodología empleada; de allí la importancia del procedimiento.

Cumplido este corto preámbulo, procederemos a continuación a ocuparnos de la responsabilidad penal del médico en su vinculación con la jurisdicción y sus consecuencias de más relieve.

El simple hecho de que nos encontremos reunidos analizando los problemas que en el orden penal suscita la actividad médica, y que en los últimos años se hayan realizado numerosos seminarios y se hayan publicado estudios con análogo fin, nos demuestra la existencia de una inquietud tanto del profesional como de la persona que requiere sus servicios por la situación que plantea el ejercicio de esta trascendente actividad, en particular por sus consecuencias en el ámbito penal.

Es indiscutible hoy en día que la profesión médica no puede convertir al que la ejerce en un ente intocable jurídicamente. Tiene, como cualquier profesional, que responder de sus actos. Desde ya, entonces, procede descartar la idea de la absoluta irresponsabilidad sostenida por un Chaveau Helie o un Henri Robert, para quienes era inadmisibile la mera posibilidad de que la investigación judicial penetrara en el área de los médicos, privilegio que se justificaría porque esa área siempre ofrece un riesgo, inherente al hecho de que la reacción del cuerpo humano al tratamiento es indeterminable, atendida la natural diversidad del ser humano.

La responsabilidad médica es, por lo demás, una realidad histórica. Pueblos tan antiguos como Egipto, donde la medicina se ejercía como ciencia y se estudiaba como tal, dentro de las naturales limitaciones de la época, reconocía la responsabilidad del médico; en España, antiguas leyes la reglaban en algunos aspectos.

De modo que ya no se trata de establecer si puede o no haber responsabilidad penal médica, sino del "cuándo" y "cómo" corresponde establecerla.

Pero esta materia omitiremos comentarla, porque queda al margen del tema que nos ocupa; de modo que pasaremos a enunciar someramente el cómo en nuestra legislación se establece la responsabilidad penal del médico y de profesiones vinculadas a su actividad (el farmacéutico, el dentista, la matrona y demás especialidades paramédicas). El tema ha sido expuesto por los profesores Carlos Künsemüller y Alfredo Etcheberry en este mismo seminario, y hace poco tiempo también ha sido estudiado por Enrique Cury, Manuel Guzmán, Hugo Rivera y Jaime Campos, entre otros profesores especialistas.

No obstante, nos parece necesario hacer una rápida enumeración de los principales tipos penales vinculados a la actividad médica propiamente tal, que, a mi juicio, son prácticamente inexistentes, por lo menos en el ámbito del Código Penal. Deben distinguirse las situaciones en las que un médico puede

cometer un delito, de los delitos que sólo puede cometer un profesional de la salud en el ejercicio de la actividad que le es propia.

Esto nos lleva a descartar como delito propio del profesional médico el descrito en el artículo 202, que se refiere a la certificación falsa de enfermedad o lesión para eximir a alguna persona de un servicio; el del artículo 247, sobre la violación del secreto profesional; el delito falta del artículo 494 N° 12, que consiste en negarse a declarar o evacuar un peritaje ante la autoridad judicial.

Tampoco calificamos como delitos médicos propiamente tales aquellas figuras donde se considera causal de agravación de responsabilidad la circunstancia de ser su sujeto un facultativo, como sucede en el artículo 345 en el aborto, o en el artículo 21 de la Ley de Tráfico de Drogas y Estupefacientes N° 18, 403, en relación a los hechos allí descritos.

No sucede otro tanto con la figura descrita en el artículo 7° de la Ley sobre Tráfico de Drogas antes citada, que castiga al médico, dentista, veterinario o matrona que, con abuso de su profesión y sin necesidad médica o terapéutica, receta una sustancia estupefaciente.

Es en el Código Penal, en el tipo culposo (cuasidelito), donde se presenta un espectro más o menos amplio de posibilidades de encuadrar comportamientos propiamente médicos, sea en la figura genérica descrita en el artículo 490, que exige imprudencia temeraria, o en la específica para los profesionales de la salud descrita en el artículo 491, que se satisface con la simple negligencia. Creemos que el artículo 492 no es aplicable a la actividad médica, salvo que se refiera a otros profesionales de los enumerados en el artículo 491, porque el tipo allí descrito requiere de negligencia más infracción de reglamento; esto último constituye una exigencia innecesaria para aquéllos.

Pienso que es precisamente el tipo culposo el que mayor preocupación causa al médico, pues el ejercicio de su actividad profesional fácilmente puede suscitar dudas en ese ámbito. Es también para los tribunales una descripción legal que provoca permanentes dificultades por la amplitud de su alcance y por su parquedad en cuanto a los elementos descriptivos. No obstante, la praxis judicial nos enfrenta a una realidad que no deja de ser curiosa:

a) Son contadas las ocasiones en que se ha pretendido hacer efectiva la posible responsabilidad del médico, cuando la misma se refiere directamente al desempeño de su actividad, marginando los casos de aborto y los comprendidos en las figuras señaladas como no atinentes estrictamente a la actividad de esta profesión, y

b) La posición adoptada por los tribunales, según se desprende de la escasa jurisprudencia existente, ha sido en principio de total reserva a la alternativa de declarar delictivo un comportamiento médico.

No voy a hacer comentario de las sentencias respectivas y sólo me limitaré a mencionar algunos de los primeros y de los últimos procesos que se han instruido. Uno, muy citado en los textos, tuvo lugar a fines del siglo pasado, el del Dr. Lucas Sierra, lo que demuestra que la situación no es nueva en cuanto a responsabilidad penal médica. El Dr. Sierra en definitiva fue absuelto, pues si bien cometió un grave error de diagnóstico, se estimó que era excusable (diagnosticó un tumor y se trataba de un embarazo; sentencia de 20 de noviembre de 1897). Otro proceso de esta naturaleza fue el seguido en contra del Dr. Carlos Urrutia, que corrigió un defecto en el pie de un menor, pero la herida se gangrenó y hubo que amputarle la pierna; aquí también hubo absolución de la posible responsabilidad penal, por estimarse que faltaba acreditar la rela-

ción causal entre el actuar del médico y el resultado (20 de octubre de 1939, Corte de Apelaciones de Santiago).

Así como hemos citado dos procesos antiguos, citaremos sólo dos de los últimos ventilados en los tribunales:

La Octava Sala de la Corte de Apelaciones de Santiago confirmó un fallo de primera instancia que condenaba a un médico psiquiatra como autor de negligencia culpable en la atención, en una clínica privada, de una joven que falleció poco después por razones que se estimaron no bien determinadas en definitiva. Esta sentencia fue dejada sin efecto por la Excelentísima Corte Suprema (sentencia de 16 de mayo de 1985), que conociendo de un recurso de queja absolvió al facultativo al estimar que no estaba comprobado el vínculo causal entre la presunta negligencia y el resultado muerte y, por otra parte, que tampoco estaba comprobada la negligencia atribuida al profesional.

Otro caso reciente, y quizás sea uno de los pocos en que se estableció la responsabilidad cuasidelictual, es el de un estudiante de medicina que se desempeñó como anestesta, que fue condenado aplicando el artículo 490 N° 1 del Código Penal (y no conforme al artículo 491), como autor del cuasidelito de lesiones gravísimas de una dama embarazada que fue atendida en la maternidad de un hospital en septiembre de 1978, a la que se le inyectó anestesia epidural que le provocó un paro cardíaco respiratorio que ocasionó una anoxia neuronal, sufriendo en definitiva lesiones irrecuperables; el parto tuvo buen desenlace en todo caso. Esta sentencia, de fecha 23 de agosto de 1983 (Corte de Apelaciones de Santiago), a pesar de haber sido objeto de un recurso de queja, quedó a firme. En ella no se aplicó el artículo 491 del Código Penal, atendido que no se trataba de un médico, sino de un joven estudiante que junto con una matrona atendían a la paciente. De modo que tampoco se sancionó a un médico, dentista o matrona en su calidad de tal. He sabido de otros procesos en que se ha investigado la presunta responsabilidad penal de médicos, pero generalmente no se ha logrado establecerla.

De cierto número de causas criminales revisadas que se refieren a la responsabilidad médica, y de conversaciones que he sostenido con algunos de los magistrados que les ha correspondido conocer de las mismas, se desprenden, como interesantes, los siguientes puntos:

a) La responsabilidad del profesional del área de salud, en relación a la posibilidad de un actuar culposo, se analiza con criterios análogos a los de cualquier comportamiento susceptible de ser atribuido a imprudencia o negligencia, sin perjuicio de las particularidades que cada situación ofrece en el evento concreto; pero los principios mensuradores no varían sustancialmente. En general los magistrados no sólo tratan de apreciar la situación real de un error médico conforme a las reglas de la *lex artis*, sino que consideran, de manera muy especial, el conjunto de circunstancias de hecho concurrentes: como la emergencia que pudo enfrentar el facultativo, la carencia de medios adecuados, la falta de personal técnico colaborador, las limitaciones de instrumental o medicamentos y aun los estados de cansancio físico del profesional que tuvo que actuar en una emergencia porque era el único que podía hacerlo.

b) Para determinar la conducta del profesional cuya valoración se somete al juez se consideran los elementos de prueba que habitualmente se presentan en los procesos por cuasidelitos, que deben ser apreciados conforme a las reglas del Código de Procedimiento Penal. Las investigaciones de naturaleza administrativa o interna que en algunos casos instruyen los servicios, especialmente cuando uno de sus dependientes es el procesado y está en juego la responsa-

bilidad civil de ese servicio o entidad de la que depende, son consideradas con criterios semejantes, sea que se trate de un profesional médico o de un profesional de otra actividad.

c) Los informes periciales que se evacuan en estos casos, si bien para el perito pueden ofrecer mayor o menor complejidad, son apreciados conforme a las reglas que al efecto prescribe el Código de Procedimiento Penal, sin que ofrezcan diferencias con un peritaje de naturaleza financiera o sobre balística, por mencionar algunos.

d) Donde, según mi particular opinión, se podrían establecer diferencias no es en la forma de apreciar los antecedentes o los medios de prueba que concretamente se presentan, sino de los principios rectoros que se consideran para valorar la culpabilidad misma. A mi juicio, se carece de una normativa reglamentaria, estatutaria o legal, de índole diversa a la penal, que constituya un cuerpo de normas intermedias que regulen el actuar médico. Creo que sobre este punto es útil detenernos un poco.

Cuando un tribunal juzga una figura penal vinculada, como ser al área económica o la administrativa, o al tránsito público, entre otros casos, existe una normativa más o menos amplia que regula la respectiva actividad, precisando, al menos parcialmente, los deberes y las limitaciones a los que el profesional, funcionario o particular debe sujetar su actuar, o existen principios más o menos definidos o posibles de aprehender, con mayor o menor claridad, pero que en todo caso resultan cognoscibles tanto para los afectados como para el juez. No parece suceder algo análogo en el ejercicio de la ciencia médica; aquí prácticamente se carece de normas o reglas intermedias que regulen el ejercicio de esa actividad. El Código Sanitario, más que reglamentar la actividad profesional, se dirige a proteger al médico en relación a otras profesiones, como la del psicólogo, la del dentista o de prestación de servicios paramédicos, señalándoles a éstas sus áreas de aplicación. Aunque hay opiniones encontradas, creo que en general constituye un verdadero avance la circunstancia de que se haya legislado en materia de trasplantes y utilización de cadáveres al dictarse la Ley N° 18.173, que en parte llenó, si bien en una proporción muy limitada, el demasiado amplio vacío existente.

Esta situación coloca a la sociedad ante la realidad de alternativas extremas:

1) Por un lado, no le otorga medios o recursos que le permitan evitar o precaver el posible error o abuso del ejercicio de la medicina, salvo el de la libre elección del profesional o institución a la que se puede recurrir, que no elimina el riesgo indicado ni constituye un verdadero paliativo del mismo;

2) No cuenta, normalmente, con instancias de orden técnico o administrativo a quien reclamar, por vía diversa a la del tribunal ordinario, del error o del abuso médico. Menos para solicitar se repare la lesión sufrida;

3) El particular tiene un único recurso, el de la justicia ordinaria, demandando la indemnización de perjuicios o el castigo del profesional al que le atribuye un error o abuso profesional, recurso extremo otorgado en forma tardía, cuando el daño ya se ha producido.

Resulta, entonces, que hay sólo dos posibilidades en el plano jurídico relativas a la naturaleza de la actividad del médico: o su actuar fue correcto o constituye delito, sea civil o penal. Como es comprensible, esto coloca a cualquier tribunal en una posición difícil, que lo puede inducir a actuar con extrema cautela en procesos de esta índole. Ante la menor duda puede inclinarse a la absolución. De otro lado, estará atento para que no se dé el caso de que el

tribunal sea instrumentalizado como medio de amenazar y aun de extorsionar a un profesional.

Por ello aquí parece recibir, quizás con demasiada facilidad, aplicación frecuente el principio procesal penal *indubio pro reo* consagrado en el artículo 456 del Código de Procedimiento Penal, que establece que corresponde absolver al procesado cuando el tribunal no ha podido formarse la convicción, con los medios de prueba legal, de la comisión del delito o de la responsabilidad que en él correspondería; puerta cómoda que permite vadear con criterio simplificador diversas situaciones donde no sólo podrían pesar las valoraciones, sino también las aprensiones.

Merece comentario otro aspecto: el de la posición del tribunal en relación a la naturaleza del cuasidelito, que también repercute en el establecimiento de la responsabilidad penal del médico.

En diversas sentencias se observa una particular preocupación sobre la constatación del nexo de causalidad entre el comportamiento calificado de negligente o imprudente y el resultado. Generalmente se exige la comprobación de esta vinculación de orden fenoménica, con carácter de certeza casi absoluta, recurriendo para ello al conocido sistema de la supresión mental hipotética, vale decir, si eliminada mentalmente la condición —en este caso, el error o descuido del facultativo— desaparece también el resultado, o sea, la muerte o lesión del paciente.

La concepción señalada hace casi imposible, a mi juicio, establecer el tipo penal culposo, particularmente cuando el resultado objeto del desvalor de la norma ha sido la muerte, y ello porque la medicina es una ciencia conjetural, de probabilidades. Determinar la existencia de la negligencia o imprudencia en una conducta profesional, ya es complejo; pero “probar” que precisamente esa negligencia o imprudencia provocó la muerte, es prácticamente imposible. Bien podría haberse obrado con acuciosidad, y no habría ninguna seguridad de que el resultado no hubiese sido el mismo. En medicina se actúa a base de hipótesis, de reacciones esperadas, pero no aseguradas.

Pienso que en esta materia no se trata de análisis causales, sino de subsumción del comportamiento negligente en el tipo penal, porque la vinculación exigida entre la acción y el resultado no es de naturaleza causal, sino normativa. El nexo que debe existir entre la producción del resultado y la inobservancia del debido cuidado es exigencia del tipo culposo. Se trata, en esencia, de establecer si el respeto a la diligencia debida, y omitida, habría evitado o no, dentro de lo probable, el resultado fatal, por no aparecer que ese resultado, o el proceso causal que lo provocó, haya tenido su causa en un hecho diverso a la falta de cuidado. Créo que no es dable exigir más. Lo que el derecho disvalora es el comportamiento del médico; el resultado es otro disvalor, exigido por el tipo, pero que —como señala Welzel— no agrega ni quita nada al menosprecio del comportamiento. Esto en relación al ejercicio de la medicina adquiere notorio interés, pues el Código Penal ha considerado con particular celo la actividad del médico, y tan es así, que el artículo 494 N° 10 sanciona como delito falta el mero descuido culpable del referido profesional, aunque no haya causado daño, figura delictiva que no comprende a los demás profesionales.

El ejercicio de la actividad médica, a mi juicio, ha creado justificada preocupación en estas últimas décadas, lo que hace urgente ir formando una normativa que la regle y que consagre principios más precisos, tanto de orden moral como administrativos y sanitarios, tendientes a establecer la juridicidad de muchas de sus actuaciones, como su correspondiente límite, que den garantía

tanto al profesional como al paciente. Es necesario demarcar, con mayor precisión, el rubro de la responsabilidad penal, perfeccionando los tipos existentes.

La situación vigente ofrece peligros. El hombre ha cambiado de mentalidad a nivel universal y ha tomado conciencia de la disyuntiva de la humanidad de perder nada menos que su calidad de humana. Los adelantos de la ciencia y de la técnica han abierto la posibilidad de robotizar al hombre, de destruirlo como tal, o de instrumentalizarlo; en ello los progresos de la medicina, desgraciadamente, pueden constituirse en medios para lograrlo. Por algo en el mundo de hoy se alzan tantas voces en pro de los derechos esenciales del hombre, de los derechos humanos.

Los magistrados y, en general, los estudiosos del derecho, en casi todos los países, están ante una situación preocupante; el aparente —o quizá real— desfase que se ha producido entre aquellos que la sociedad reclama de la justicia, y lo que los órganos jurisdiccionales le ofrecen, órganos que con frecuencia no pueden responder a sus esperanzas, generalmente exageradas.

Y aquí, señores, recuerdo la situación que enuncié al referirme a los elementos fundamentales de la jurisdicción: el tribunal imparcial y el justo proceso; ocasión en que agregué que ese evidente progreso alcanzado en el camino que recorre el derecho en la búsqueda de la justicia no parecía ser suficiente. Pues ahora se cuestiona la forma de como ese tribunal cumple su función dentro del procedimiento que le señala la ley.

La doctrina se está planteando las siguientes preguntas:

¿Deben los tribunales continuar manteniendo la actitud respaldada por el positivismo jurídico, que considera al juez un instrumento, un simple brazo, una voz de la ley, que lo circunscribe a la mera aplicación del texto escrito, reemplazando la prudencia por la fría lógica?

¿Cumple las aspiraciones de justicia el pensamiento kelseniano, que desvincula el derecho de la moral y de la naturaleza propia de las cosas, proyectándolo a una teoría pura desconectada de la esencia de la realidad?, o al contrario,

¿Debe la ley ser analizada por el tribunal con sentido crítico y de valor, determinando su vigencia y aplicabilidad en el caso concreto, atendidas su significación y finalidad?

Termino estas palabras señalando que la posición que al respecto adopte el juez del futuro puede tener trascendencia imprevista en el ejercicio de la función jurisdiccional, particularmente en materia de tipos penales abiertos, como son los tipos culposos y, sobre todo, en el caso de la responsabilidad penal del médico.