

PROBLEMA DE CAUZALITATE ÎN MEDICINĂ

Gheorghe Baciu, Andrei Pădure

Catedra Medicina legală

Summary

The problem of causality in medicine

Opinion of the authors and scientific explaining of causality problem in medicine is presented. Medico-legal importance of causality relation between trauma and its consequences is pointed out. Possibilities of estimation of causality relation between deficient medical assistance and consequences are discussed.

Rezumat

În lucrare este prezentată viziunea autorilor și interpretarea științifică din literatură a problemei de cauzalitate în practica medicală. Se accentuează importanța rezolvării legăturii de cauzalitate dintre traumă și consecințe la efectuarea expertizei medico-legale, care în mare măsură contribuie la stabilirea adevărului socio-juridic. Se atrage atenția la posibilitățile de apreciere a legăturii de cauzalitate dintre deficiențele admise în activitatea profesională medicală, inclusiv a „bolilor iatrogene” și consecințele survenite.

Una dintre importante probleme pentru desfășurarea corectă a urmăririi penale și luarea deciziilor judecătorești este aprecierea legăturii dintre cauză și efect. Legătura de cauzalitate în teoria și practica medicală este o problemă specifică și de mare valoare întru perceperea aspectelor ce țin de diagnosticare, evoluție a proceselor patologice și inclusiv selectare adecvată a metodelor de tratament. De pe pozițiile principiilor dezvoltării și degradării în natură, cauzalitatea poate fi determinată în felul următor: orice modificare ce condiționează o calitate nouă are cauză și consecințe. Deci, cauzalitatea este o problemă filozofică bazată în general pe principiul legăturii universale. Cu toate că stabilirea unor relații de cauzalitate dintre diferite fenomene ce au loc în natură este un proces dificil și anevoios, el este totuși posibil.

Problema cauzalității în medicină a fost profund studiată de renumitul patolog rus I.V. Davâdovski care, într-o lucrare fundamentală încă din 1962, scria următoarele: „Aprecierea legăturii de cauzalitate este o formă de determinare a proceselor ce au loc în natură. Aceste legături permit a înțelege de ce procesul evoluează într-o anumită direcție, de ce dintre multitudinea posibilităților real existente se manifestă anume aceasta”.

Etiopatogenia bolilor, scria Davâdovski, nu poate fi studiată fără a se delimita trei dintre cele mai principale forme de cauzalitate, care adesea sunt atât de corelate, încât este dificil a le diviza. Din ele fac parte: a) legătura dintre condițiile specifice ale mediului, care contribuie la apariția patologiei și instalarea unei forme nosologice a bolii; b) legătura dintre cauza și consecința intranosologică; c) legătura de cauzalitate internosologică.

Condițiile specifice ale mediului contribuie întotdeauna la apariția fiecărei unități nosologice și se află cu aceasta într-o legătură de cauzalitate. Ele pun în acțiune factorii etiologici. Noțiunea de „condiții specifice ale mediului” include și particularitățile individuale ale organismului, dar nu în calitate de unitate nosologică separată care contribuie la apariția unei boli concrete. Totodată, chiar și cele mai agravante condiții specifice ale mediului nu provoacă o anumită boală, dacă lipsește factorul etiologic, care poate fi provocat prin acțiunea acestor condiții specifice în calitate de mecanism declanșator. Spre exemplu, dacă nu ar exista arma de

foc nu s-ar produce și plaga împușcată, dacă n-ar exista omul care să apese pe trăgaci iarăși nu s-ar produce plaga împușcată.

V.T. Dragomirescu (1995) consideră că, pentru teoria și practica medico-legală categoria filozofică de cauzalitate reprezintă atât un principiu fundamental legat de necesitatea de transpunere a determinismului concret al fenomenelor bio-medicale și psihologice la viața socială, în general și în mod particular de raportare la cauzalitatea social-juridică, cât și o metodă de soluționare a obiectelor principalelor categorii de expertize, precum și de obiectivare (argumentată) a concluziilor acestor lucrări. Cauzalitatea nu se confundă nici cu etiologia și etiopatogenia, după cum cauza nu trebuie confundată cu agentul etiologic.

Autorul subliniază că cauza trebuie înțeleasă drept o interacțiune pe plan individual între fondul bio-psiho-organogen și condițiile permanente pe care le implică. Condiția reprezintă situația sau împrejurarea de care depinde apariția unui fenomen sau care influențează acțiunea unei cauze, putând-o stimula sau frâna. Efectul se poate defini astfel ca fenomenul care rezultă din interacțiunea cauzelor, condițiilor și circumstanțelor și care este determinat în mod necesar de cauza însăși. În special se accentuează că criteriologia care se utilizează sau care trebuie utilizată în soluționarea medico-legală a cauzalității din orice domeniu (traumatogeneza, tanatogeneza etc.) trebuie să fie exclusiv medicală, chiar dacă este vorba de o cauzalitate complexă.

Gh. Scripcaru, T. Ciornea, N. Ianovici (1979) menționează, că într-un fenomen biologic, cauza va fi întotdeauna factorul fără de care efectul nu apare chiar în prezența unor condiții favorabile, deoarece ea trebuie să imprime întotdeauna efectului biologic, tabloul principal, specificul calitativ, să preceadă și să genereze efectul, să aibă caracter necesar. Condiția va fi elementul ce conferă particularități suplimentare cauzei, cum ar fi, de exemplu, determinarea momentului apariției efectului. Cauza este deci elementul obligatoriu, hotărâtor, necesar, iar condițiile sânt elementele secundare întâmplătoare. Condiția nu poate niciodată genera izolat efectul. Astfel, va exista o legătură causală chiar de nu s-a acordat un ajutor medical prompt și calificat, sau victima avea o stare fizică precară, deoarece, atare factori cu valoare de condiție se alătură cauzei inițiale în producerea efectului biologic și mai ales juridic.

Interrelația cauzelor externe cu condițiile interne pune expertizei cele mai dificile probleme de cauzalitate biologică, deoarece frecvent o cauză externă nu acționează la fel asupra diferitelor organisme, iar un efect poate deveni ulterior cauza unor noi raporturi patologice în organism, condiționate de factori de mediu intern.

De menționat, că rolul cauzei sau condițiilor nu poate fi absolutizat în cadrul expertizei medico-legale, deoarece într-un caz factorul determinant al morții poate fi condiția, în timp ce în altul – numai factorul extern (cauza). Deci, în medicină se stabilește legătura de cauzalitate dintre fenomenele biologice, iar organele de drept și cele ale justiției apreciază cauzalitatea socio-juridică.

Prof. Gh. Scripcaru și colaboratorii (1979) consideră că aprecierea medicală a unui raport de cauzalitate nu este incompatibilă cu punctul de vedere juridic asupra cauzalității și nu constituie o imixtiune în aspectele judiciare ale speței. Medicul apreciază anumite laturi ale legăturii cauzale, impune gândirii sale de mișcarea biologică a materiei, aspectele cauzalității în întregime, în raport de mișcarea socială a materiei, revenindu-i juristului. În cauzalitatea juridică, privită ca trăsătură a laturii obiective a infracțiunii, se include deci și cauzalitatea biologică. Cauzalitatea biologică contribuie la aprecierea cauzalității juridice, plecând de la studiul interrelației juridice. Pornind de la studiul interrelației dintre cauză și efect ca și al condițiilor ce intervin în această relație, din multiplii factori implicați într-un efect, medicul va izola pe cei cu semnificație causal-biologică în rezultatul produs și prin aceasta, implicit, cu semnificație de conduită antisocială, ilicită.

Autorii nominalizați apreciază că în medicina legală cauzalitatea este mai amplă decât în drept sau medicină, în general, și este întâlnită sub forme mai variate, deoarece etapa biologică de mișcare a materiei este infinită și, prin aceasta, mai concretă față de etapa sa social-juridică, unde intervine abstractizarea gândirii noastre ce esențializează diversitatea și, în continuare,

consideră că „medicina fiind complexă, așa cum însăși natura este infinită, nu este o greșală din partea expertului dacă se referă la toate aspectele unei cauze, inclusiv acelea care nu decurg din problematica medico-legală, dar implică definirea unei infracțiuni, cum ar fi cauzalitatea juridică”.

Caracterul esențial aplicativ, pragmatic al cercetării și interpretării cauzalității în medicina legală, arată V.T. Dragomirescu, impune necesitatea delimitării precise, în sensul statuării noțiunilor cu care se operează. Activitatea de expertiză implică o activitate permanentă de cercetare și interpretare pe baza și prin intermediul studiului cauzalității, având ca trăsătură specifică începerea cercetării de la analiza efectului pentru a ajunge la stabilirea cauzelor acestuia în procesul de determinare reconstitativă, însă totodată în virtutea unei experiențe câștigată în domeniu, tinzând spre o anticipare a desfășurării fenomenelor într-o etapă ulterioară (predicție). Însăși predicția se bazează pe postdicție și ajută cunoașterea și interpretarea pe baze științifice a transformării posibilității în realitate, a unui fapt ipotetic în tetic, a unei prezumții în adevăr.

Cercetând problema interacțiunii dintre traumatism și afecțiunile preexistente sau concomitente, Gh. Baci (1971) și Vl. Beliș (1995) recomandă ca în aprecierea finală a unui caz și în precizarea raportului de cauzalitate să fie luați în considerație toți factorii care au putut produce abateri de la evoluția fiziologică a unei leziuni traumatice, obligația expertului fiind cea de a preciza condițiile agravante și de aprecia consecințele reale imediate sau îndepărtate ale unui traumatism. Totodată, se va ține seama și de promptitudinea și corectitudinea tratamentului aplicat, precum și de cooperarea traumatizantului. În această ordine de idei Constanța Naneș (1995) subliniază că, uneori înlănțuirea causală dintre factorul agresional extern și efectul final se poate prelungi în timp sau în legătură cu afecțiuni concuratoare preexistente sau intercurrente.

Nu întotdeauna este ușor a se aprecia legătura de cauzalitate dintre traumă și dereglarea sănătății la persoanele agresate în cazul când diagnosticul clinic inclus în documentele medicale este întocmit incorect din punct de vedere etiopatogenetic sau se bazează pe un set de simptome (sindroame) cu caracter subiectiv. Evident, un diagnostic clinic fără obiectivizare etiopatogenetică suficientă nu permite a se stabili adecvat legătura de cauzalitate, induce o apreciere incorectă a gravității medico-legale a vătămării corporale și, în ultimă instanță, poate servi drept temei pentru o calificare juridică greșită.

O altă situație este în cazul cercetării cadavrelor. În procesul stabilirii diagnosticului și identificării unității nosologice principale medicul legist apreciază legătura de cauzalitate dintre toate procesele patologice depistate și deces, astfel fiind elucidat lanțul tanatogenerator. În funcție de legătura obținută sunt identificate maladia (trauma) de bază și cele concomitente. Astfel, între cauza decesului și maladia sau trauma de bază trebuie să existe o legătură directă de cauzalitate. Din cele relatate rezultă că, chiar dacă Organul de urmărire penală nu ridică în fața expertizei medico-legale problema legăturii de cauzalitate, aceasta este soluționată de către medic odată cu stabilirea diagnosticului și tanatogenezei.

Problema aprecierii cauzalității se complică uneori atunci când între cauză și efect se interpune intervenția medicului, mai ales dacă intervenția este una deficientă. Identificarea legăturii de cauzalitate în atare situații mai este complicată și de imposibilitatea prognozării certe a cursului evolutiv al procesului patologic sau traumatic chiar cu condiția acordării unei asistențe medicale corecte și depline. Problematika abordată a devenit foarte actuală pentru serviciul medico-legal din țară, odată cu creșterea semnificativă în ultimii ani a incidenței expertizelor medico-legale în comisie cu privire la calitatea asistenței medicale acordate populației.

În această ordine de idei, A.P. Gromov (1970) menționează, că cercetarea cazurilor de atragere la răspundere a lucrătorilor medicali pentru deficiențele admise în activitatea profesională și stabilirea legăturii de cauzalitate dintre neajunsuri și consecințe este foarte dificilă. În primul rând acest fapt se datorează lipsei de cunoștințe din domeniul jurisprudenței la medici, după cum și insuficienței de cunoștințe speciale medicale la colaboratorii organelor de drept.

Completând părerea lui A.P. Gromov, putem afirma că lipsește o verigă importantă în lanțul „medic-legist – jurist”, ce determină în final imposibilitatea obiectivizării (sau obiectivizarea necorespunzătoare) tuturor circumstanțelor și condițiilor necesare pentru calificarea juridică corectă a acțiunilor/inacțiunilor personalului medical în procesul exercitării obligațiilor sale profesionale. O soluționare reușită a acestei discontinuități poate fi realizată, după părerea noastră, prin colaborarea intensă dintre Organul de urmărire penală și medicul legist în faza premergătoare dispunerii expertizei medico-legale, întru elucidarea tuturor aspectelor (medicale și juridice) necesare spre clarificare. Totodată, elaborarea unor indicații metodice interdisciplinare cu antrenarea specialiștilor din medicina legală și dreptul penal, și abordarea tuturor aspectelor medicale și juridice va putea să înlăture vidul creat.

O altă problemă o reprezintă legătura dintre cauză și efect în așa-numitele „boli iatrogene” în aspectul cerințelor contemporane. În literatura de specialitate „iatrogenia” este definită diferit. Astfel, V.N. Volkov și A.V. Datii (2000) consideră iatrogenia drept stare psihică produsă pe cale psihogenă de către acțiunile și cuvintele personalului medical, cauza fiind lipsa experienței, atenției și tactului. S. Ungurean (2001) înțelege prin boli iatrogene maladiile, procesele și stările patologice datorate activității profesionale a medicului. Așadar, pe lângă alterarea stării psihice a pacientului, drept iatrogenie poate fi considerată și modificarea stării somatice a acestuia. Suntem de părerea că, drept iatrogenie într-adevăr poate fi considerată și dereglarea stării somatice a pacientului cu condiția că acțiunile personalului medical au fost din punct de vedere tehnic și tactic incorecte. Dacă medicul a acționat tactico-tehnic corect și după indicații, consecințele apărute pot fi considerate drept complicații.

În acest context, apare o întrebare logică: care este locul iatrogeniei în diagnosticul medico-legal și în tanatogeneza?

În viziunea noastră, locul maladiilor iatrogene (de tratament) în diagnosticul medico-legal (morfologic) rezultă din tanatogeneza fiecărui caz în parte.

În acest sens, M.N. Aliev (1989) menționează că „maladiile tratamentului” pot fi considerate drept cauză de bază a morții doar atunci, când acestea devin unitate nosologică de sine stătătoare. Autorul arată, că iatrogeniile necesită a fi introduse în diagnosticul medico-legal (morfopatologic) în calitate de boală concomitentă în cazurile când intervenția medicală se apreciază drept condiție particulară, care într-un oarecare mod a influențat asupra unității nosologice de bază.

Susținând în privința dată părerea autorului, noi de asemenea considerăm că „maladiile de tratament” pot fi calificate drept cauză nemijlocită a decesului, numai în cazul când acest „tratament” devine unitate nosologică de sine stătătoare și este în legătură causală directă cu moartea. Acesta poate fi unicul criteriu științific argumentat de perfectare a diagnosticului medico-legal (anatomopatologic). În acest caz nu contează dacă s-a confirmat sau nu boala care a necesitat intervenția chirurgicală sau tratamentul medical.

Bibliografie

1. Beliș VI. Interacțiunea dintre traumatism și afecțiunile preexistente sau concomitente. Complicații.- Tratat de medicină legală.- București, 1995.- Vol. I.- P.309-310
2. Dragomirescu V.T. Cauzalitatea în teoria și practica medico-legală.- Tratat de medicină legală. București, 1995.- Vol. II.- P.828-834
3. Naneș C. Obiectivism și subiectivism în practica medico-legală traumatologică.- Tratat de medicină legală.- București, 1995.- Vol. I.- P.383-389
4. Scripcaru Gh., Ciornea T., Ianovici N. Medicina și drept.- Iași: Ed. Junimea.- 1979.- P.207
5. Ungurean S. Deficiențe medicale: cauze și consecințe.- Chișinău: Centrul Ed.-Poligrafic „Medicina”, 2001.- 122p.
6. Алиев М.Н. «Болезни от лечения» и иные заболевания (повреждения).- Методические рекомендации.- Благовещенск, 1989.- ч.3.- 44с.
7. Бачу Г.С. Судебно-медицинская экспертиза насильственной смерти у лиц с предшествующими заболеваниями.- Кишинев: Картя Молдовеняскэ, 1971.- 88с.

8. Волков В.Н., Датий А.В. Судебная медицина.- Москва, 2000.- 639с.
9. Громов А.П. Курс лекций по судебной медицине.- Москва, 1970.
10. Давыдовский И.В. Проблемы причинности в медицине (этиология).- Москва, 1962.

DINAMICA EXPERTIZELOR MEDICO-LEGALE REFERITOARE LA MALPRACTIS ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Andrei Pădure

Catedra Medicina Legală

Summary

Dynamics of the medico-legal expertises concerning malpractice cases in the Republic of Moldova

Dynamics of the medico-legal expertises concerning malpractice cases performed in the Republic of Moldova during 1962-2008 was studied. Annual reports of the department of commissional medico-legal expertises of the Center of Forensic Medicine from RM were analyzed. In the reference period 1357 medico-legal expertises concerning malpractice cases were performed. A stable increase of incidence of such expertises in the last years was established.

Rezumat

În lucrare este reflectată dinamica expertizelor medico-legale în comisie referitoare la calitatea asistenței medicale efectuate în Republica Moldova în perioada anilor 1962-2008. La baza analizei au stat rapoartele anuale de dare de seamă ale secției expertize în comisie a Centrului de Medicină Legală din RM. În perioada de referință au fost efectuate 1357 expertize medico-legale în comisie pe cauze medicale. S-a constatat o creștere stabilă a incidenței acestor expertize în ultimii ani.

Actualitatea temei

Problema calității serviciilor medicale acordate populației și profilaxiei erorilor în activitatea medicală profesională a fost dintotdeauna în atenția cercetătorilor (A.P. Gromov, 1976), însă în ultimii ani aceasta capătă o actualitate deosebită în întreaga lume (A.M. Berinde et.al., 2006; B. Janeska et.al., 2006; L. Apetri, 2007; S.V. Erofeev, V.P. Novoseolov, 2008 ș.a.). Situația dată este determinată de sporirea nivelului de informatizare a societății și reformarea continuă a sistemului sănătății, după cum și a cadrului legislativ (O.V. Granatovici, 2007; A. Pădure, 2008).

Cercetările științifice efectuate în această direcție au demonstrat o creștere semnificativă în ultimii ani a interesului pacienților față de calitatea serviciilor medicale acordate și respectiv a numărului de obiecții, iar consecutiv a expertizelor medico-legale și cazurilor de atragere la răspundere a personalului medical pentru activitate profesională defectuoasă (M. Darok et.al. 2002; V.A. Klevno și coaut., 2006; V.V. Jarov, I.K. Isaev, 2008 ș.a.). În acest context, V.M. Kazarean (2008), cu referire la datele Biroului de expertiză medico-legală a departamentului sănătății or. Moscova, afirmă că numărul acțiunilor în judecată pe cazuri legate de deficiențe în activitatea medicală a crescut în ultimele decenii de 10 ori.

De remarcat că în Republica Moldova nu există studii științifice care să reflecte pe parcursul câtorva decenii dinamica cazurilor de deficiențe în activitatea medicală ce au ajuns în vizorul organelor judiciare.