

Efectos médico-legales de las modificaciones de los artículos 30 y 31 del Código Civil ()*

Por los Dres.:

FRANCISCO LANCÍS Y SÁNCHEZ(**) E IGNACIO G. FOURNIER RUIZ(***)

El Art. 30 del Código Civil establecía que el feto debía vivir "veinticuatro horas enteramente desprendido del seno materno" para ser reputado, "para los efectos civiles" como "nacido". Para los civilistas, como *Manresa*, constituía una garantía legal contra posibles fraudes perturbadores del derecho de familia, pero para los médicos legistas era el precepto que eliminaba de la práctica forense la delicada y difícil cuestión de discutir y dictaminar sobre la viabilidad. La modificación del Art. 30, por la Ley No. 1175, de 17 de marzo de 1965, no altera esta situación.

Por el nuevo texto se reputará "nacido vivo" el producto de la concepción expulsado o extraído completamente del seno materno, "cualquiera que sea la duración del embarazo", siempre que manifieste después de la expulsión o de la extracción "cualquier signo de vida". Analicemos su redacción. La oración "cualquiera que sea la duración del embarazo" no está acorde con el concepto médico de viabilidad y con el conocimiento bien establecido de que

son viables únicamente los fetos que hayan cumplido seis meses; pero si un nacimiento ocurre más tempranamente podrá tenerse por nacido vivo el feto no viable que manifieste, después de la expulsión o de la extracción, "cualquier signo de vida". ¿Qué debe entenderse por cualquier signo de vida? Si la Ley 1175 explica en su segundo Por Cuanto que la modificación reconoce por objeto adoptar "la definición del nacimiento de la persona humana" recomendada por la III Asamblea de la Organización Mundial de la Salud, nada mejor que recurrir a la definición mencionada, tal como fue recomendada por ese organismo internacional en el mes de mayo de 1950, aunque señalemos de paso, lo que es importante para explicar la intrincada confusión del asunto, que lo que se propuso por la OMS no fue una definición "del nacimiento de la persona humana", sino la de "nacimiento vivo", que son cosas diferentes: lo primero envuelve un concepto jurídico, mientras que lo segundo es una exposición técnica o científica. Pues bien, esa definición de "nacimiento vivo", o con más precisión, de "producto de nacimiento vivo", aclara que esos otros signos de vida son "palpitaciones del corazón, pulsación del cordón umbilical o contracción efectiva de algún músculo sometido a la acción de la voluntad, haya o no sido cortado el cor-

(*) Tema libre de la Sección de Higiene y Epidemiología del XI Congreso Médico Nacional, la Habana, 1966.

(**) Profesor de Medicina Legal de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de la Habana.

(***) Profesor Auxiliar de Medicina Legal de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de la Habana.

dón umbilical". De aquí se desprende con manifiesta evidencia la posibilidad de que un feto no viable, con precarias manifestaciones de vida, al morir minutos u horas después, será tenido por persona a los efectos de la certificación de defunción, pues el Art. 29 del Código Civil, que no se ha modificado, establece que "el nacimiento determina la personalidad" y que se tendrá por nacido al "que nazca con las condiciones que expresa el artículo siguiente", es decir, con el Art. 30 en cuestión.

La sustitución de la oración "enteramente desprendido del seno materno" por la de "expulsado o extraído completamente del seno materno", no modifica la vieja cuestión de si la Ley se refiere al feto únicamente o al feto con sus anexos, placenta y membranas. En cambio, el nuevo texto puede considerarse que pone fuera de discusión la cuestión, bastante absurda por cierto, de si es nacimiento o no el que se efectúa por operación cesárea o con aplicación de fórceps.

Si se tiene en cuenta que el Art. 745 del Código Civil no se ha modificado, que a los fines de la herencia llama "criaturas abortivas" las que "no reúnan las circunstancias expresadas en el Artículo 30", es posible suponer que un feto no viable, pero que manifestó algún signo de vida, no importa lo fugaz o insignificante del mismo, legalmente no es una "criatura abortiva". Afortunadamente, tan peregrino presupuesto no pasa de una simple especulación, carente de trascendencia práctica.

Como no es posible establecer relaciones entre los problemas civiles de la personalidad con los aspectos criminales del infanticidio u "homicidio por razón de honor", no debe dársele consideración alguna a un posible efecto de la modificación del Art. 30 sobre ese delito; sencillamente, no existe.

Tampoco cabe relacionar o buscar efecto de la modificación del Art. 30 sobre la seguridad social por maternidad. Ya se ha pretendido reclamar el beneficio de la licencia retribuida por maternidad, que de acuerdo con el Art. 23 de la Ley No. 1,100 (Ley de Seguridad Social) es derecho que se alcanza cuando el embarazo llega al séptimo y medio mes, invocándose un aborto con las características de un nacimiento vivo de acuerdo con la modificación del Art. 30 del Código Civil. No cabe establecer esta extraña relación, máxime que el Art. 24 de la Ley No. 1,100 dispone que "los accidentes del embarazo que ocurran antes de los siete meses y medio del mismo" darán derecho a las prestaciones por el concepto de enfermedad, lo que excluye la licencia retribuida.

Pasemos ahora a considerar el Art. 31, que reconocía como primogénito al que naciera primero en los partos dobles. Hace ya mucho tiempo que este precepto había perdido importancia práctica, como es fácil de comprender, por lo que la Ley No. 1175 lo sustituyó para introducir las definiciones de *defunción* y *defunción fetal*. Son términos técnicos de interés a los fines de la demografía y de la estadística vital, que únicamente ofrecen a la consideración médico-legal la observación de que el término de "defunción" envuelve realmente el concepto de "defunción de persona", y que claramente se diferencia de la "defunción fetal". La importancia del asunto es insignificante, y no pasa de esta observación.

Una consideración final en cuanto a que las estadísticas vitales, de enorme importancia científica y de indiscutibles beneficios prácticos, son ajenas por su naturaleza al derecho privado,

y que las dificultades de registro, tabulación y comparación de tasas de mortalidad son de carácter operacional y técnico, que pueden resolverse por procedimientos distintos al utilizado. Pero hay más, en el mes de diciembre de 1964, en la Jornada Pediátrica de Varadero, fue presentado un documentado trabajo del Departamento de Estadística de la Dirección de Planificación, del Vice-Ministerio de Economía del Ministerio de Salud Pública, en que se consigna que en las estadísticas de 1963 se habían incluido las defunciones ocurridas antes de las 24 horas del nacimiento, obteniéndose así una tasa neonatal correcta. Si la

dificultad se había salvado, y la tasa correcta se había obtenido, es difícil explicar una modificación del Código Civil, hecha posteriormente.

CONCLUSIONES

Como conclusiones, debe señalarse que al quedar modificados los Arts. 30 y 31 del Código Civil no se ha alterado el hecho importante de que en Cuba no es cuestionable la viabilidad desde el punto de vista médico-legal civil, y que otros efectos de las modificaciones son de escasa importancia práctica, aunque susceptibles de consideraciones teóricas y técnicas.

BIBLIOGRAFIA

- 1.—Ley No. 1100, de 27 de marzo de 1963. Gaceta Oficial No. 65, de 4 de abril de 1963.
- 2.—Ley No. 1175, de 17 de marzo de 1965. Gaceta Oficial No. 5, de 19 de marzo de 1963.
- 3.—Organización Mundial de la Salud: "Manual de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción". Vol. 1, Ginebra, 1957.
- 4.—Díaz Artilde, J. Alvaro: Mortalidad perinatal, infantil, pre-escolar y escolar. Revista Cubana de Pediatría, Vol. 37: 2, p. 213, abril 2, 1965.
- 5.—Gisbert Calabuig, J. A.: Medicina legal y práctica forense. Editorial Saber, Valencia, 1957.
- 6.—Lacassagne, A. et Martin, Etienne: Précis de médecine légale. Masson et Cie. Editeurs, Paris, 1921.
- 7.—Manresa y Navarro, José María: Comentarios al Código Civil Español. Tercera Edición, tomo I, Madrid, 1907.
- 8.—Simonin, C.: Medicina legal judicial. Traducción de la tercera edición francesa. Editorial JIMS, Barcelona, 1962.
- 9.—Thoinot, L.: Tratado de medicina legal. Segunda edición española. Tomo segundo. Editorial Salvat, Barcelona, 1923.

Sumarios de Revistas

Estas publicaciones han sido recibidas en el mes de septiembre en el CENTRO NACIONAL DE INFORMACIÓN DE CIENCIAS MÉDICAS (Hemeroteca). Los trabajos que aparecen relacionados pueden ser solicitados en copia fotostática o en microfilm a instancia de los compañeros médicos y de acuerdo con las tarifas establecidas (\$0.10 por página).

J. PEDIAT. Volume 67. Number 4. October, 1965.

Thrombosis in the newborn: Comparison between infants of diabetic and non-diabetic mothers.—Ella H. Oppenheimer, M.D. and John R. Esterly, M.D. Baltimore, Md.

The nasal resistance of newborn infants.—George Polgar, M.D. and Glen P. Kong, M.D., Philadelphia, Pa., and Vancouver, B.C., Canada.

Factors controlling pulmonary vascular resistance in fetal lambs.—R. M. Lauer, M.D., J.A. Evans, M.D., H. Aoki, M.D. and C.F. Kittle, M.D. Kansas City, Kan.

The electrocardiogram in normal newborn infants: Correlation with hemodynamic observations.—George C. Emmanouilides, M.D., Arthur J. Moss, M.D. and Forrest H. Adams, M.D. Los Angeles and Torrance, Calif.

Nonfatal bulbospinal paralysis due to ECHO 4 virus.—Frederic B. Kopel, M.D., Bella Shore, M.S. and Horace L. Hodes, M.D. New York, N.Y.

Acute appendicitis in childhood leukemia.—Warren Johnson, M.D. and Louis Borrella, M.D. Memphis, Tenn.

Transplacentally acquired erythrodonia.—Philip L. Townes, M.D., Ph. D., Rochester, N. Y.

The Metabolism of 5-hydroxytryptamine (serotonin) in the newborn.—Julian L. Berman, M.D., Parvin Justice, Ph. D. and David Yi-Yung Hsia, M.D. Chicago, Ill.

Haga sus pedidos a:

CENTRO NACIONAL DE INFORMACION
DE CIENCIAS MEDICAS

CALLE 23 No. 201, 2º piso. VEDADO

Apartado 6520

Teléfono: 32-2386

LA HABANA, CUBA