606
2ej.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO

TRASCENDENCIA JURIDICO-SOCIAL DE LAS ACTIVIDADES CURATIVAS EN MEXICO

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A :

VICTOR Manuel REYES ESTRADA

MEXICO, D. F. 1997

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Universidad Nacional Autónoma de México
UNAM
Biblioteca Central
Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENMA DE
MEXICO

FACULTAD DE DERECHO
SEMINARIO DE SOCIOLOGIA
GENERAL Y JURIDICA

No. L/06/97

ING. LEOPOLDO SILVA GUTIERREZ
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION
ESCOLAR DE LA U.N.A.M.
P R E S E N T E.

El pasante de la licenciatura en Derecho **REYES ESTRADA VICTOR MANUEL.** solicitó inscripción en este H. Seminario a mi cargo y registró el Tema intitulado:

" TRASCENDENCIA JURIDICO-SOCIAL DE LAS ACTIVIDADES CURATIVAS EN MEXICO ". asignándose como asesor de la tesis al Lic. MARCO ANTONIO PEREZ DE LOS REYES.

Al haber llegado a su fin dicho trabajo, después de revisarlo su asesor, lo envió con la respectiva carta de terminación considerando que reúne los requisitos que establece el Reglamento de Exámenes Profesionales.

Apoyo en este dictamen, en mi carácter de Director del Seminario, tengo a bien autorizar su **IMPRESION,** para ser presentado ante el Jurado que para efecto de Examen Profesional se designe por esta Facultad de Derecho.

Reciba usted un respetuoso saludo y las seguridades de mi más alta consideración.

A T E N T A M E N T E .
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU".
Cd. Universitaria D.F., a 11 de febrero de 1997.

LIC. PABLO ROBERTO ALMAZAN ALANIZ
DIRECTOR DEL SEMINARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

México, D.F., a 16 de enero de 1997.

SR. LIC. PABLO ROBERTO ALMAZAN ALANIZ
DIRECTOR DEL SEMINARIO DE SOCIOLOGIA JURIDICA
FACULTAD DE DERECHO
U.N.A.M.
P r e s e n t e.

Distinguido Sr. Director:

El pasante VICTOR REYES ESTRADA ha elaborado, bajo mi asesoría académica, un trabajo de tesis profesional para optar por el título de Licenciado en Derecho con el tema **"Trascendencia Jurídico-Social de las actividades curativas en México"**. Esta investigación se desarrolla en cuatro capítulos con introducción y conclusiones, utilizando una adecuada bibliografía y procurando relacionar el enfoque sociológico, jurídico y vivencial del tema.

Por todo lo anterior, considero que reune los requisitos propios del caso y lo someto a su determinación para los efectos reglamentarios conducentes, por lo que acompaño un ejemplar de esta tesis.

Sin otro particular, me es grato reiterarle las seguridades de mi más elevada consideración.

A T E N T A M E N T E.

LIC. MARCO ANTONIO PÉREZ DE LOS REYES

C.c.p - C. Víctor Reyes Estrada.-Presente

TRASCENDENCIA JURIDICO-SOCIAL DE LAS ACTIVIDADES CURATIVAS EN MEXCO

INTRODUCCION..... I

CAPITULO I. ASPECTOS GENERALES DE LAS ACTIVIDADES CURATIVAS.

1.- Estructura social, enfermedad y salud.. 1
2.- Las actividades curativas en general..... 6
3.- Evolución de las actividades curativas..... 12
4.- Los servicios de salud en México..... 18
5.- Las actividades curativas en la actualidad..... 24

CAPITULO II. MARCO JURIDICO APLICABLE A LAS ACTIVIDADES CURATIVAS.

1.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos..... 28
2.- Ley General de Salud..... 37
3.- Ley General de Profesiones y su Reglamento..... 45
4.- Ley del Seguro Social..... 51
5.- Ley del ISSSTE..... 56
6.- Código Penal..... 60
7.- Código Civil..... 63

CAPITULO III. PROBLEMATICA DERIVADA DE LAS ACTIVIDADES CURATIVAS.

1.- Los cambios sociales y los servicios de salud..... 66
2.- Ejercicio ilegal de las actividades curativas..... 72
3.- Responsabilidades de quienes realizan actividades curativas..... 86
4.- Daños fisico y moral causados mediante actividades curativas..... 91
5.- Sanciones aplicables en actividades curativas..... 96

CAPITULO IV. TRASCENDENCIA SOCIAL DE LAS ACTIVIDADES CURATIVAS.

1.- La sociologia de la medicina tradicional..... 100
2.- Repercusiones sociales de las actividades curativas..... 104
3.- Perspectivas de las actividades curativas en México..... 109
4.- Opinión personal y propuestas..... 118

CONCLUSIONES..... 127
BIBLIOGRAFIA..... 133
DICCIONARIOS..... 135
OTRAS FUENTES..... 135

INTRODUCCION

En la década de los ochentas se empezó a dar mayor énfasis al mejoramiento de los servicios médicos, especialmente después de los sismos de 1985 con los cuales algunas instituciones de salud quedaron seriamente dañadas. Ha ido surgiendo entonces una constante necesidad por brindar servicios médicos de mejor calidad y con mayor cobertura para alcanzar a todas las comunidades que lo requieran.

Desafortunadamente no ha sido posible satisfacer todas las demandas en materia de salud. Tampoco se ha dado un efectivo cumplimiento al derecho constitucional a la protección de la salud, el cual fue incorporado en nuestra Carta Magna en febrero de 1983.

Aún cuando nuestra legislación en materia de salud se ha ido actualizando, y por otro lado se han mejorado algunas instituciones, inclusive se han creado nuevos órganos como la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, no obstante difícilmente puede afirmarse que se han dado cambios substanciales en beneficio de la salud individual y colectiva en nuestro país.

Por otra parte se han fomentado las prácticas curativas llevadas a cabo por personas que carecen de algún título profesional o autorización específica para prestar servicios de salud, nos referimos a quienes realizan actividades que procuran la salud y bienestar de las personas tanto físico como mental a base de yerbas, masajes y

algunos métodos similares. A todas las personas que realizan ese tipo de prácticas se les puede denominar de manera genérica "curanderos", quienes básicamente actúan al margen de la ley, y no porque ellos quieran sino porque no existen disposiciones legales específicas que les sean aplicables.

En consecuencia, estimamos necesario abordar el tema relacionado con las actividades curativas, refiriéndonos a ellas de una manera amplia que permita incluir a los servicios médicos institucionales y a las actividades que ejercen quienes carecen de algún título profesional. Naturalmente, nos interesa tratar el tema considerando los dos aspectos principales al respecto, siendo el jurídico y el sociológico. Así, el título de la presente investigación es: "Trascendencia jurídico - social de las actividades curativas en México".

Para desarrollar nuestro tema iniciaremos con el capítulo primero tratando los aspectos generales de las actividades curativas, para dar una definición de las mismas, así como su evolución, sin pasar por alto conceptos importantes como los de estructura social, enfermedad y salud, refiriéndonos también a los servicios médicos en nuestro pais.

El capítulo segundo comprende el marco jurídico aplicable a las actividades curativas, partiendo desde la Constitución Política Federal hasta leyes ordinarias como los Códigos Penal y Civil. Naturalmente, se da mayor énfasis a las leyes sobre la materia, como son: la Ley General de Salud , Ley General de Profesiones y su

Reglamento, Ley del Seguro Social y la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

El capítulo tercero está dedicado a la problemática derivada de las actividades curativas, considerando la influencia que ejercen los cambios sociales en los servicios de salud. Pero lo más importante es resaltar el ejercicio ilegal de las actividades curativas, así como las responsabilidades en que se pueden incurrir y los daños que se pueden causar, los cuales ameritan algunas sanciones que no siempre son acordes con los perjuicios originados.

Finalmente, el capítulo cuarto se refiere a la trascendencia social de las actividades curativas, en donde contemplamos lo concerniente a la sociologia de la medicina tradicional y tratamos las repercusiones y las perspectivas de las actividades curativas en nuestro país. Todo lo cual nos permite dar nuestra opinión y llegar a realizar algunas propuestas para contribuir de alguna manera al mejoramiento de las actividades curativas que se realizan en nuestro medio, para procurar un mayor cumplimiento del derecho constitucional a la protección de la salud que tiene toda persona.

CAPITULO PRIMERO

ASPECTOS GENERALES DE LAS ACTIVIDADES CURATIVAS

1.- ESTRUCTURA SOCIAL, ENFERMEDAD Y SALUD.

Dentro de una sociedad existe una gran diversidad de grupos que están en una constante interrelación. A su vez, en cada grupo social encontramos a varios individuos que también mantienen relaciones entre sí y con otros grupos. Todo esto determina la existencia de la estructura social.

Se han dado varias definiciones de lo que es una estructura social, la más sencilla se refiere a la configuración de la organización interna de cualquier grupo social. Sin embargo, uno de los conceptos más generales y amplios es aquel que resulta aplicable a todos aquellos atributos de los grupos sociales que implican complejos constituidos por partes interdependientes.

Algunos sociólogos distinguen entre dos clases de estructura social, que son:
"a) la división de los grupos sociales en subgrupos y, finalmente, en miembros individuales o personas que, con frecuencia, difieren unas de otras por su función y status; y b) la división de un tipo de cultura, es decir, del cuerpo total de la cultura de

una sociedad o grupo, en sus elementos constituyentes tales como usos sociales, costumbres, complejos culturales, instituciones y creencias." [1]

Por nuestra parte estimamos que una estructura social comprende todo un complejo de grupos, instituciones, normas e individuos que están en una constante interrelación, de tal manera que ejercen influencia entre sí para determinar comportamientos específicos dentro de la sociedad. Es indudable que en una estructura social intervienen también diversos factores y circunstancias, por ejemplo, están los factores ambientales, económicos, culturales y políticos, así mismo hay circunstancias del lugar y tiempo que se conjugan y originan que una estructura social tenga ciertas características.

Para Isidoro Alonso Hinojal los elementos básicos en la estructura social de una sociedad moderna son la clase social y la familia, mismas que entran en procesos de cambio social provocando que la estructura sea dinámica y se actualice girando siempre en torno a dichos elementos. En relación con esto, dicho autor dice que "entre clase social y familia existe una clara relación circular. La clase social, para la que la unidad no es el individuo, sino la familia, configura la familia de forma diferenciada en sus múltiples aspectos; su extensión, su estructura de autoridad, su sistema de relaciones de distribución de tareas, sus propios modos de sentir, pensar, y actuar. La familia, a su vez, sirve al sistema de clases, a su consolidación y a su dinámica,

---

[1] PRATT FAIRCHILD, Henry (editor). Diccionario de Sociología. Traducción de T. Muñoz, J. Medina Echavarría y J. Calvo. Decimotercera Reimpresión. Fondo de Cultura Económica. México. 1992. pág. 114.

transmitiendo esas formas culturales diferenciales y a través de las relaciones sociales que las familias establecen, tan sólida y duraderamente." [2]

Es incuestionable que la familia es la unidad social que permite la integración del concepto de clase social, no obstante, toda familia se compone de varios individuos, por lo tanto también los individuos son elementos importantes para que se de la estructura social.

Ahora bien, los anteriores conceptos tienen singular importancia al aplicarlos a nuestro tema, relacionado con enfermedad y salud, de tal manera que hay quienes han ligado éstos aspectos con la estructura social, por ejemplo, Daniel López Acuña dice lo siguiente: "La estructura económico-social del país es la que ejerce una determinación primaria sobre la salud y la enfermedad. Las crisis que aquélla experimenta traen como consecuencia una agudización de los daños correspondientes a la esfera sanitaria." [3]

Para entender la anterior afirmación debemos tomar en cuenta que la estructura social involucra, como ya mencionábamos, instituciones, normas, factores y circunstancias que traen repercusiones en las clases sociales, en las familias y en los individuos. Así, la deficiencia en algunas instituciones, por ejemplo, las sanitarias, el incumplimiento de normas sobre salud, así como ciertos factores y circunstancias

---

[2] ALONSO HINOJAL, Isidoro. Sociologia de la Medicina. Aspectos Teóricos y Empiricos. Editorial Tecnos. España. 1977. pág. 25.
[3] LÓPEZ ACUÑA, Daniel. La Salud Desigual en México. Séptima Edición. Editorial Siglo XXI. México. 1987. pág. 20.

tales como falta de servicios básicos de agua potable, excesos de contaminación y viviendas deterioradas pueden influir decididamente en problemas de enfermedades, que a su vez requerirán medidas de salud.

En términos generales se dice que la enfermedad es toda alteración más o menos grave en la salud de los seres vivos. Al respecto, María Angeles Durán afirma que "la enfermedad necesita ser explicada; pero esta explicación puede referirse a la Enfermedad, como manifestación del Dolor y del Mal, o a las enfermedades específicas de cada día. Diferentes culturas y, aun dentro de la misma cultura, diferentes individuos, dan respuestas distintas al ¿ por qué ? de la existencia de la enfermedad." [4]

Naturalmente existen diferentes causas de las enfermedades, así mismo hay una gran variedad de ellas, de tal manera que inclusive existen clasificaciones, así, se habla de enfermedades psicosomáticas o venéreas. Pero, lo más sobresaliente es que toda enfermedad provoca alteraciones en las personas haciendo que éstas busquen alguna solución para recuperar la salud pérdida, es entonces cuando recurren a médicos o curanderos de todo tipo.

En la actualidad se reconoce que uno de los derechos fundamentales que tiene toda persona es el derecho a la salud, por lo que nadie critica el hecho de que una

---

[4] ANGELES DURÁN, María. Desigualdad Social y Enfermedad. Editorial Tecnos. España. 1983. pág. 36.

persona enferma busque algún medio para obtener un estado óptimo en su organismo.

Algunos autores destacando la importancia de la salud como un derecho dicen que adquiere el carácter de un bien jurídico que debe estar tutelado por el Derecho y el Estado. Concretamente señalan lo siguiente: " El Derecho debe ser la gran finalidad del Estado y dentro de los bienes y valores que merecen especial protección por parte de uno y otro está la salud del ser humano en un doble aspecto: a) *como bien jurídicamente tutelado*, en el sentido de que todo daño que se produzca en la salud del individuo será sancionado desde el campo del Derecho Penal y reparado o indemnizado en el plano civil, y b) *como valor* frente al cual el Estado debe organizar y/o fiscalizar un sistema de prevención, tratamiento y readaptación en los supuestos de que la salud se altere por factores personales, socio-ambientales, laborales, etc." [5]

Estamos de acuerdo en que la salud es un bien que debe estar jurídicamente tutelado, razón por la cual el Estado debe dictar las normas pertinentes para garantizar la protección a la misma, igualmente deben existir las instituciones adecuadas para que la salud sea una realidad y no un fin inalcanzable. Afortunadamente, la salud ha ido adquiriendo importancia a nivel internacional, a tal grado que existe la Organización Mundial de la Salud, que procura precisamente el establecimiento de la salud en todo individuo y en todas partes, entendiendo por salud un estado de completo bienestar físico, mental y social, es decir, la salud no solamente es la ausencia de

---

[5] YUNGANO, Arturo Ricardo y otros. Responsabilidad Profesional de los Médicos. Segunda Edición. Editorial Universo. Argentina. 1986. págs. 55 y 56.

enfermedad sino un bienestar integral, mismo que debe ser garantizado por el Estado y el Derecho.

Lo anterior permite apreciar la estrecha relación que hay entre estructura social enfermedad y salud, pues la primera influye para que exista, disminuya o aumente la enfermedad, la que a su vez requiere de ciertos medios para que pueda establecerse la salud, todo ello dentro de un complejo social en donde están involucrados individuos, familias, grupos y clases sociales, así como instituciones.

2.- LAS ACTIVIDADES CURATIVAS EN GENERAL.

Cuando surge una enfermedad, entonces aparece también la necesidad de que mediante una actividad curativa se procure eliminar a la enfermedad que está alterando el organismo y la salud de una persona. Así, tenemos que la existencia de actividades y métodos curativos son fundamentales para preservar la salud en las personas y los pueblos.

En consecuencia, se ha visto la necesidad de establecer normas jurídicas tendientes a proteger la salud. Pero, debido a la trascendencia que tiene la materia de salubridad ha sido necesario elevar a rango constitucional el derecho a la protección de la salud, lo que se hizo mediante reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación con fecha 3 de febrero de 1983, por la cual se adicionó un párrafo al

artículo 4° de nuestra Ley Fundamental estableciéndose que "toda persona tiene derecho a la protección de la salud".

Es importante notar la ubicación que se le dio a esta norma, quedando justamente al lado de otros derechos asistenciales básicos como el derecho a la vivienda y el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental. Esto demuestra un énfasis para procurar el bienestar integral de las personas y de la sociedad en general, lo que exige una participación armónica de individuos, familias, comunidades y del Estado.

Desde el punto de vista sociológico y jurídico interesa el estudio de las actividades curativas ya que dentro de ellas se han encontrado algunos problemas que inclusive ameritan la aplicación de algunas sanciones. Además, hay que tomar en cuenta que la enfermedad implica también un problema social con mucha relevancia en el campo sociológico y jurídico. Por consiguiente, enfermedad y curanderismo son aspectos muy relacionados que tienen trascendencia social.

En cuanto a esto, Isidoro Alonso Hinojal dice lo siguiente: "En la investigación sociológica el estudio de las enfermedades ha sido tradicionalmente encuadrado entre los problemas sociales, y éstos han sido en buena parte marginados y tratados con notable provincianismo... el problema social de la enfermedad en concreto, ha recibido un tratamiento especialmente variado dadas las peculiaridades de su naturaleza. Digamos simplemente que, junto a su universalidad, presenta una gran diversidad y una

enorme complejidad. Por otra parte, el ser tema central de una rama antigua y muy desarrollada del saber, la medicina, ha significado un especial y tardio tratamiento en Sociologia." [6]

Como problema social la enfermedad requiere soluciones que naturalmente se dan dentro de un contexto social, y esas soluciones se pueden englobar en lo que de manera general puede mencionarse como actividades curativas. En efecto, dentro de una sociedad se presenta una gran variedad de actividades de toda indole, entre ellas están las de carácter curativo cuya finalidad es aliviar los males que aquejan a los integrantes de la sociedad.

En términos sencillos podemos entender que las actividades curativas son todas aquellas, independientemente de su naturaleza y método, que sirven para curar, es decir, para sanar o aliviar a las personas que padecen alguna enfermedad. En relación con esto debe mencionarse el término curanderismo que implica la instrucción de los curanderos que ejercen actividades para traer salud a las personas. Así mismo, en términos amplios el curandero es la persona que a través de diversos medios procura sanar a quienes sufren de alguna alteración fisiológica, emocional e incluso espiritual. No obstante, conviene aclarar que en la actualidad los curanderos son identificados más con aquellas personas que pretenden sanar sin contar para ello del titulo oficial de médico.

---

[6] ALONSO HINOJAL, Isidoro. op. cit. pág. 26.

En este último sentido la Real Academia Española dice que curandero es la "persona que, sin ser médico ni pretender parecerlo, ejerce prácticas curativas empíricas o rituales. Por extensión, persona que ejerce la medicina sin título oficial." [7]

Para efectos de nuestra investigación habremos de referirnos a las actividades curativas en su acepción más amplia de tal manera que permita incluir no sólo a los curanderos, sino inclusive a los médicos y a las instituciones de salubridad que tienen por objetivo procurar la salud en las comunidades.

El hecho de que los médicos ejerciten su profesión mediante el título oficial no significa que están al margen de practicar actividades curativas, pues de la misma definición de dicho término se deduce esta afirmación. Efectivamente, " el término 'medicus' encierra y expresa el sentido de meditación y acción curativa como finalidad." [8]

Por lo tanto, ya sean médicos o curanderos todos ellos contribuyen en la medida de sus conocimientos y posibilidades a resolver el problema social de la enfermedad. Sin embargo, estimamos oportuno aclarar que en algunos sectores de la población se ubica dentro de los curanderos a aquellas personas que pueden enfermar a otras utilizando hechizos o cuestiones mágicas.

---

[7] REAL ACADEMIA ESPAÑOLA Diccionario de la Lengua Española. Tomo I. Vigésima Edición. Editorial Espasa-Calpe. España. 1984. pág. 418.
[8] YUNGANO, Arturo Ricardo. op. cit. pág. 298.

En relación con esto Heriberto García Rivas dice lo siguiente: "Las diferencias que existen entre hechicero, brujo y curandero no son muy grandes ni palpables a simple vista. Todos ellos trabajan con yerbas y animales mágicos lo mismo para enfermar que para sana del cuerpo y del alma. Los curanderos, quizá, son los que menos brujerías emplean en sus prácticas, pero también usan de conjuros, ritos y de yerbas mágicas para realizar sus curaciones." [9]

Sin entrar a detalles sobre determinado grupo de personas que pueden ser consideradas como hechiceros o brujos, quienes también llegan a realizar actividades curativas, solamente nos referiremos de manera global a curanderos para incluir dentro de ellos a quienes sin tener el título de médicos ejercen prácticas tendientes a sanar a personas afectadas por alguna enfermedad o mal.

Según Diana Ryesky, "las enfermedades tratadas por los curanderos pueden subdividirse en tres clases de acuerdo a su causa: aquella provocada por el desequilibrio caliente-frío; la originada por problemas con base emocional y la que sobreviene a causa de la brujería." [10]

Las anteriores causas aun cuando están referidas a una población específica de nuestro país, pueden hacerse extensivas a diferentes lugares y, por tanto, a los curanderos que mediante sus actividades procuran combatir las enfermedades

---

[9] GARCIA RIVAS, Heriberto. El Mundo de la Magia y la Hechicería. Primera Reimpresión. Editorial Panorama. México. 1990. pág. 49.
[10] RYESKY, Diana Conceptos Tradicionales de la Medicina en un Pueblo Mexicano. Traducción de Yolanda Sassoon. Editorial SepSetentas. México. 1979. pág. 42.

originadas por dichas causas. Lo importante en todo esto es que a través de la historia ha existido siempre y en todos los pueblos el deseo de llevar salud a quienes padecen alguna enfermedad, ya sea física o emocional.

Consecuentemente, la medicina siempre ha existido, ya sea en su forma más sencilla y natural, o bien, en la especialización que actualmente existe en las grandes instituciones de salubridad. Tenemos, por lo tanto, que al lado de la medicina institucional está la medicina tradicional que incluye lo que hemos venido caracterizando como curanderismo.

Lo anterior nos lleva a considerar brevemente lo relativo al ejercicio de la medicina, mismo que puede ser legal o ilegal. Para el ejercicio legal de la medicina se requiere generalmente del título profesional respectivo y autorizaciones para practicar algunas especialidades, o ejercer la profesión en determinadas instituciones. Según Eduardo Vargas Alvarado, el ejercicio ilegal de la medicina se lleva acabo por medio del curanderismo, charlatanerismo y cesión de diploma: el curanderismo "se caracteriza porque el sujeto activo carece de título de médico, o teniéndolo no cuenta con la autorización para desempeñarse como tal, y su acción consiste en realizar actos médicos de modo habitual." [11] El charlatanismo se caracteriza por anunciar o prometer la curación de enfermedades garantizando resultados que no siempre se cumplen. La cesión de diploma consiste en que el médico

[11] VARGAS ALVARADO, Eduardo. Medicina Forense y Deontología Médica. Editorial Trillas. México. 1991. pág. 847.

debidamente autorizado preste su nombre, formularios y firma a otra persona para que ejerza actos médicos.

Por nuestra parte consideramos que si bien es cierto existe un ejercicio ilegal de la medicina, también lo es el hecho de que los curanderos no siempre incurren en tal ejercicio, pues es posible que practiquen la medicina tradicional sin contravenir disposiciones legales, y por otro lado los médicos pueden llegar a practicar ilegalmente la medicina, por ejemplo, con lo que se mencionó como cesión de diploma. Esto significa que médicos y curanderos pueden ejercer actividades curativas de manera lícita o ilícita, según cumplan o no con las normas establecidas en materia de salud.

Debemos resaltar que las actividades curativas se han fomentado en nuestros días y si no existe un control al respecto es posible que en lugar de convertirse en soluciones para el problema social de la enfermedad, lleguen a ser fuente de otros problemas que también tendrán trascendencia en la sociedad.

3.- EVOLUCION DE LAS ACTIVIDADES CURATIVAS.

La enfermedad es un fenómeno universal que ha existido en todos los tiempos y pueblos, ha sido interpretada de muy diversas formas, atribuyéndose en ocasiones las causas de la enfermedad a cuestiones mágicas, religiosas, mentales, sociales, etc. Esto origina que los métodos curativos utilizados a través de la historia han sido

también muy diversos, existiendo curaciones a base de hierbas, animales, encantamientos, médicamentos y tratamientos.

Puede decirse que la historia de las actividades curativas se ha ido desarrollando paralelamente con la misma historia de la humanidad, concretamente con los grupos sociales que han ido existiendo. Naturalmente, los medios curativos utilizados en un principio fueron bastante rudimentarios y sencillos en comparación con los medios sofisticados y muy complejos que se utilizan en la actualidad, por ejemplo, para practicar microcirugías se requiere de conocimientos especializados y material que implica una avanzada tecnología, constituyendo esto medios y actividades curativas que se dan en nuestro tiempo.

En un principio las actividades curativas más comunes que se practicaban eran remedios caseros y rituales llevados a cabo por algún brujo, jefe o curandero, los medios que se utilizaban consistían en hierbas, amuletos y rituales mágicos, y se creía que las enfermedades provenían de algún mal que los dioses u otras personas causaban a quienes las padecían. Estas actividades y medios curativos no se practicaron solamente en la antigüedad ya que han prevalecido a través de la historia, en virtud de que las comunidades poco evolucionadas siguen adoptando creencias mágicas para curar, en donde se suple la realidad con imaginación, o bien, se distorsiona la verdad con suposiciones, conjeturas o sueños, y no ha dejado de atacarse a las enfermedades utilizando métodos rudimentarios.

En efecto, según comenta Ari Kiev, " en las primeras etapas de la enfermedad, los individuos se recetan a si mismos, o siguen el consejo de los familiares que conocen remedios caseros; pero si no se alivian, buscan ayuda en alguien con mayores conocimientos. Si éste tampoco tiene éxito, se paga la consulta de un especialista, el herbolario. Si él también fracasa, un consejo familiar determinará que se debe hacer entonces." [12]

Hay que reconocer que aún en la antigüedad no solamente se utilizaban curaciones de tipo casero a base de hierbas o rituales, pues se llegaban a practicar inclusive "operaciones" en donde ya se utilizaba algún instrumento de curación, pero no sólo esto, sino que se reglamentó el hecho de que mediante esas operaciones se causaran algunos daños al paciente. A este respecto, en el Código de Hammurabi encontramos las siguientes disposiciones:

"Si un médico ha llevado a cabo una operación de importancia en un señor con una lanceta de bronce y ha causado la muerte de ese señor o si ha abierto la cuenca del ojo de un señor con la lanceta de bronce y ha destruido el ojo de ese señor se le amputará la mano. Si un médico ha llevado a cabo una operación de importancia en el esclavo de un subalterno con una lanceta de bronce y le ha causado la muerte, entregará esclavo por esclavo." [13]

---

[12] KIEV, Ari. Curanderismo. Editorial Joaquin Mortis. México. 1972. pág. 49.
[13] CÓDIGO DE HAMMURABI. Primera Reimpresión. Cárdenas Editor y Distribuidor. México. 1992. pág. 115.

Las anteriores normas ponen de manifiesto algunas prácticas curativas de la antigüedad y la manera de sancionar a quienes causaban un daño con las mismas, pero esto no significa que siempre se hallan castigado algunas actividades curativas pues en ciertos pueblos y épocas han quedado impunes a pesar de que mediante ellas se llegó a causar la muerte, sin embargo, en algunos lugares se formaban hasta asociaciones para castigar curaciones infructuosas, por ejemplo, en Egipto y Grecia se formaron colegios que condenaban con severas penas y aun con la muerte, al médico que no observara determinadas reglas para que sus curaciones fueran efectivas.

Un avance importante en materia de curaciones se logró en Grecia y con la intervención de Hipócrates, quien otorgó bases racionales y naturales a la medicina. Fue él "quien rechazó las supersticiones de la época y fundamentó sus deducciones en observaciones que escribía inmediatamente. Con excepción de los estudios en laboratorio y gabinete, sus informes de examen físico y notas de evolución son muy semejantes a los que se practican en la actualidad." [14]

En nuestro medio puede decirse que las actividades curativas han evolucionado a partir de las ideas mágicas y religiosas que predominaron en el periodo precolonial, especialmente entre los aztecas y los mayas quienes practicaron una gran variedad de rituales con efectos curativos. Durante la Colonia las actividades curativas fueron cambiando para disminuir las supersticiones con la ayuda que se le daba a los enfermos y menesterosos, misma que provenía de instituciones clericales, pues como

[14] VARGAS ALVARADO, Eduardo. op. cit. pág. 853.

es sabido los diferentes grupos religiosos que se introdujeron a la Nueva España tuvieron, además de su misión evangelizadora, la tarea de ayudar a los indígenas incluyendo los aspectos de salud, para lo cual fundaron algunas instituciones en donde proporcionaban atención médica.

En el México independiente dominó la idea liberal de la beneficencia pública: "el Estado ejercería una obra filantrópica en materia hospitalaria sin que esto implicara obligación alguna para llevarla a cabo. Las formas privadas de beneficencia continuaron vivas pero con menor importancia. Después de un abandono y una crisis que duraron décadas, el porfiriato vio resurgir las ideas de la beneficencia y salubridad." [15]

Durante el presente siglo ha existido una evolución importante en cuanto a la atención médica y actividades curativas en general, ya que el surgimiento de organizaciones e instituciones respectivas han marcado cierto progreso para mejorar la salud en la sociedad. Los avances médicos han consistido en gran parte en aumentar la exactitud en el diagnóstico y, a través de él, la precisión en el tratamiento. Pero dichos avances comprenden también la moderna tecnología que se utiliza para combatir las enfermedades.

Efectivamente, "en los últimos cuarenta años ha habido, por un lado, un avance espectacular en los medios utilizados por la medicina; el descubrimiento de los

[15] LÓPEZ ACUÑA, Daniel. op. cit pág. 102.

antibióticos, los nuevos conocimientos de estructuras bioquímicas, las técnicas de cirugía y microcirugía, la topografía computada, etc., han contribuido a erradicar enfermedades, contener el avance de otras, lograr curas espectaculares que ni siquiera se sospecharon, prolongar el tiempo útil de vida. Por otro lado, se ha dado una suerte de despersonalización del ejercicio tradicional." [16]

La despersonalización experimentada en materia médica significa que los médicos y curanderos por sí solos han sido cada vez más sustituidos por la medicina institucionalizada, es decir, el surgimiento de instituciones en materia de salubridad han fomentado un servicio médico en equipo que va desplazando a los médicos individuales y a los curanderos, sin que esto implique la desaparición de los mismos, ni siquiera su disminución, pues en las últimas décadas han abundado por una parte las instituciones de salud, y por la otra, los servicios de médicos y curanderos que de manera independiente prestan sus servicios a las comunidades en donde se desenvuelven.

Para finalizar lo concerniente a la evolución de las actividades curativas conviene mencionar que las mismas han cambiado de acuerdo a diversas perspectivas, entre las que destacan la antropológica y la institucionalista. La primera comprende los siguientes aspectos:

a) Las ideas sobre la enfermedad y la muerte especialmente sobre su causa y remedio.

[16] YUNGANO, Arturo Ricardo. op. cit. págs. 52 y 53.

b) El lenguaje relativo a las enfermedades. Los ritos y curaciones, las relaciones mágicas y sobrenaturales con la enfermedad, la muerte y la salud

c) La valoración social de la enfermedad y del enfermo.

La perspectiva institucionalista comprende los siguientes aspectos:

"a) El sistema general de asistencia sanitaria.

b) Los grandes subsistemas sanitarios, especialmente los seguros obligatorios de enfermedad y los seguros colectivos.

c) Las corporaciones sanitarias.

d) Los hospitales y centros médicos.

e) La relación entre las instituciones económicas, legales y sanitarias."[17]

Debido a que las actividades curativas han evolucionado hasta dar lugar a los servicios médicos institucionalizados, consideramos necesario tratar por separado lo relativo a los servicios de salud, lo que se hará en el siguiente inciso.

4.- LOS SERVICIOS DE SALUD EN MÉXICO.

En toda comunidad siempre ha existido la necesidad de atender a las personas que padecen algunas enfermedades, de ahí han surgido los servicios de salud que comprenden todas las actividades individuales y colectivas realizadas para proporcionar soluciones ante las enfermedades de la comunidad. Los servicios

[17] ANGELES DURAN, Maria. op. cit. pág. 19.

de salud son muy importantes a tal grado que han ido evolucionando y perfeccionándose para satisfacer las necesidades de salubridad y bienestar de las diferentes poblaciones.

El concepto de salud ha evolucionado hasta comprender las condiciones físicas y mentales de las personas, así como su armónico equilibrio dentro del medio social correspondiente, ésto nos lleva a considerar que los servicios de salud se han diversificado de tal manera que implica medidas preventivas, curativas, de tratamiento y de rehabilitación.

Para una mejor comprensión de los servicios de salud es pertinente referirnos a dos criterios de clasificación que existen al respecto. El primero distingue entre servicios de salud personales y no personales o colectivos. Los servicios de salud personales son los que brindan una atención individual con fines preventivos, curativos o rehabilitatorios, y pueden ser proporcionados por una persona o por todo un equipo, generalmente integrado en instituciones de salud. Los servicios de salud no personales o colectivos son los que llevan a cabo acciones de alcance colectivo destinadas a mejorar las condiciones generales de salud y de vida.

El otro criterio de clasificación distingue entre los servicios de salud públicos y privados; los primeros son aquellos que presta el Estado a través de instituciones especializadas para satisfacer las necesidades de salud en la población, en cambio, los servicios de salud privados comprenden todas las actividades curativas que realizan

particulares con la finalidad de proveer bienestar y salud a quienes acudan a ellos para tales efectos.

Refiriéndonos a los servicios de salud públicos diremos que en México actualmente están a cargo principalmente de la Secretaría de Salud, la cual es una dependencia del Poder Ejecutivo Federal cuya denominación le fue asignada en 1985. " Su antecedente más remoto es el Tribunal del Protomédicato, encargado de la salubridad pública durante la Colonia. Por ley del 21 de noviembre de 1831 esas funciones fueron transferidas a la Facultad Médica del Distrito Federal, y en 1832, 1891 y 1916 a otras dependencias, hasta 1917, en que por disposición constitucional se creó el Departamento de Salubridad. Por otra parte, en 1861 se le encomendaron a la Secretaría de Estado y del Despacho de Gobernación varias de las funciones del ramo asistencial, y el 31 de diciembre de 1937 se instituyó la Secretaría de Asistencia Pública. Esta y aquel Departamento se fusionaron por decreto del 5 de octubre de 1943, en la Secretaría de Salubridad y Asistencia, que a su vez fue sustituida por la de Salud." [18]

Dentro de las atribuciones de la Secretaría de Salud encontramos las siguientes: elaborar y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general; coordinar los servicios de salud pública; crear, organizar y administrar establecimientos de salubridad, asistencia pública, servicios sanitarios y

---

[18] ROGELIO ALVAREZ, José. (director). Enciclopedia de México. Tomo XII. Edición Especial. Publicación de la Compañía Editora de Enciclopedias de México y de la Secretaría de Educación Pública. México. 1987. pág. 7121.

terapia social; normar, promover, organizar y vigilar las instituciones de beneficencia privada y de impartición de los servicios de atención médica, salud pública, asistencia social y regulación sanitaria; combatir las enfermedades transmisibles, las plagas sociales que afecten la salud, el alcoholismo, las toxicomanías y la mendicidad; actuar como autoridad sanitaria, etcétera.

Cabe mencionar que también en el año de 1943 se creó el Instituto Mexicano del Seguro Social, que empezó a proporcionar servicios médicos al sector productivo del país, es decir, a los asalariados urbanos y al proletariado industrial. Posteriormente, en 1960, se creó el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado debido al crecimiento de la burocracia estatal y sus demandas asistenciales, teniendo entre sus funciones principales la de proporcionar servicios de salud a los trabajadores de la Federación.

Debe mencionarse que en algunos organismos y empresas descentralizadas se fueron creando también los servicios de salud respectivos, tal es el caso de PEMEX, Ferrocarriles Nacionales y la Comisión Federal de Electricidad, por mencionar algunas. Además, surgieron también instituciones de asistencia médico social para la población infantil, como el Instituto Nacional de Protección a la Infancia y la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez, que a partir de 1977 han sido reunidos en el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

Dentro de los servicios de salud públicos han surgido además otras instituciones que pueden ser agrupadas en tres grandes tipos de sistemas, siendo los siguientes: la asistencia pública, el sistema de seguros de salud y los servicios nacionales de salud. Todos ellos pretenden que los servicios de salud pública lleguen a todos los sectores de la población y a todas las regiones. Desafortunadamente esto no se ha logrado aún, pues existen lugares y grupos humanos que carecen de los servicios de salud más básicos, de tal manera que aún encontramos datos de niños, jóvenes o personas adultas que siguen muriendo ante la insuficiencia y deficiencia de los servicios de salud pública.

En cuanto a los servicios de salud privados están comprendidas todas aquellas personas que realizan actividades con fines curativos, lo que naturalmente incluye la práctica privada de la medicina, pero involucra también a los curanderos, que como hemos dicho son las personas que sin ser médicos se ponen a ejercer al arte de curar a través de diversos medios, ya sea a base de hierbas, masajes, etcétera.

Debe aclararse que dentro de los servicios de salud privados se encuentran también una gran variedad de instituciones médicas de carácter particular que han ido surgiendo en nuestro pais, cuyas funciones principales se enfocan en las áreas curativas y de rehabilitación. Desafortunadamente estas instituciones llegan a cobrar muy caro por sus servicios, por lo que se han vuelto de difícil acceso para la mayor parte de la población.

Daniel López Acuña, al referirse a los servicios de salud privados considera básicamente los de carácter médico, acerca de los cuales dice lo siguiente: "la práctica privada está centrada en la atención curativa y rehabilitatoria y escasamente presta servicios preventivos; la población por ella cubierta es una minoría, pues los elevados precios que la caracterizan están por encima del poder de compra de la gran masa de población y de esa manera el acceso a sus beneficios queda restringido o vedado; los recursos humanos y materiales se concentran en las áreas con mayor capacidad económica y no según las necesidades regionales verdaderas..." [19]

Aún cuando lo anterior es cierto debe tomarse en cuenta que dentro de los servicios de salud privados están los curanderos que no siempre cobran altos ingresos por sus actividades, además, es más fácil encontrarlos en lugares inaccesibles, haciendo con ello que los servicios de salud puedan proporcionarse a un número mayor de personas y que lleguen a regiones cada vez más lejanas.

Por lo expuesto anteriormente, podemos decir que en México los servicios de salud, tanto públicos como privados, se han multiplicado y diversificado, no obstante, no es posible afirmar que sean suficientes y eficaces, pues como ya se mencionaba, todavía se escuchan noticias de que en algunos Estado de nuestra República, y aún en zonas urbanas, existen grandes sectores de la población que no están recibiendo los servicios de salud necesarios, de tal manera que hay quienes siguen padeciendo enfermedades e inclusive la muerte. Por lo tanto el estudio sociológico y jurídico de

[19] LÓPEZ ACUÑA, Daniel. op. cit. pág. 98.

las actividades curativas y de los servicios de salud se vuelve vigente y necesario en nuestros días.

5.- LAS ACTIVIDADES CURATIVAS EN LA ACTUALIDAD.

En la actualidad las actividades curativas han alcanzado una gran proyección y trascendencia social de mucha importancia, para entenderlo es necesario dejar claro y enfatizar que dichas actividades comprenden tanto los servicios médicos como los proporcionados por curanderos en general. Dentro de los primeros están los servicios de instituciones públicas y privadas, así como de médicos independientes, y en el grupo de curanderos se engloban todas aquellas personas que sin tener el título de médico practican a través de diferentes medios actividades tendientes a curar a las personas de sus enfermedades y males, así. puede decirse que un hierbero, un huesero, un brujo, etc., pertenecen al grupo de los curanderos.

Ahora bien, dentro de las actividades curativas que encierran el servicio médico profesional puede decirse que éstas han evolucionado de una manera significativa, pasando de la medicina sencilla y rudimentaria hasta la llamada medicina científica que predomina en nuestros días, mediante la cual se han podido curar enfermedades y epidemias que nunca se hubiera podido imaginar, pero por otra parte esto ha originado algunos problemas, especialmente en el trato que surge entre el médico y el enfermo.

En efecto, " las nuevas modalidades de ejercicio han producido en todo el mundo una ruptura de las antiguas relaciones entre médico y enfermo, entre médico y público. Llevan, se ha dicho y mucho se ha repetido, a la deshumanización, a la despersonalización de la medicina ." [20]

Esa despersonalización y deshumanización se ha dado más en los servicios de salud colectivos, en donde el médico se regula más por una ficha que le indica la hora de la consulta que ha de efectuar, sin que en la mayoría de los casos exista una relación personal y constante con el enfermo que va a atender, por lo tanto el enfermo no recibe la atención requerida debido a que comúnmente no hay un contacto estrecho con el médico. Así, las nuevas modalidades del ejercicio médico que han impuesto los cambios sociales y la transformación del mundo actual, originan que la medicina colectiva avancen en cuanto a tratamientos y rehabilitación, pero no en lo relativo a una atención personal que de confianza a los enfermos.

Además, "es indudable que actualmente existe desorientación, porque, cuando en nuestro tiempo se plasmó una medicina que debía y podía extenderse a todos, el médico penetró sin desearlo en el campo en que se desarrolla la lucha de clases, resistiendo de inmediato sus consecuencias y sufriendo sus equívocos. Al hacerse realidad la proyección social, presiones nunca antes sentidas crearon confusión, se supuso que la medicina había dejado de ser lo que era y que el médico podía convertirse en obrero, elemento laboral característico de esta edad industrial." [21]

---

[20] RAMOS, Pedro y otros. Proyección Social del Médico. Editorial Esfinge. México. 1965. pág. 41.
[21] RAMOS, Pedro. op. cit. pág. 56.

Afortunadamente el médico de nuestros días no ha quedado reducido al nivel de un obrero, pero puede decirse que si se ha dado cierta deshumanización en su papel, sobre todo en los servicios médicos públicos. A pesar de ello, los médicos y la medicina de nuestros días tienen el mérito de alcanzar cada vez más la especialización necesaria para atacar graves enfermedades que afectan a nuestra sociedad.

Respecto a las actividades curativas provenientes de curanderos, puede decirse que si bien es cierto han ido aumentando y adecuándose a los requerimientos de las diferentes comunidades, también es cierto que conservan muchas de sus tradiciones, ritos y métodos existentes desde tiempos antiguos. En relación con esto, Heriberto García Rivas dice; "cualquiera que sea el método curativo usado, siempre será necesario usar amuletos y talismanes que afiancen su poder y prevengan o curen los males combatidos... Se mantienen vigentes viejos amuletos y talismanes como la piedra imán, las herraduras simples o compuestas, las pieles y cascabeles de serpientes, los peces partidos que parecen diablos, los dientes de tiburón, los ajos machos forrados con seda roja, los alfileres del buen amor, el corazón de paloma, la hierba del buen ver, la hierba del conejo silvestre, los jabones de las siete potencias, la oración a las ánimas, la oración al Justo Juez, que preserva de todo peligro, y un sin número de plantas mágicas, que lo mismo curan las enfermedades del cuerpo que defienden de los maleficios del espíritu." [22]

---

[22] GARCÍA RIVAS, Heriberto. op. cit. pág. 150.

En la actualidad las actividades de los curanderos han ido adquiriendo una mayor difusión y cada vez más se recurre a ellos, especialmente cuando no se tiene para pagar los servicios médicos, más aun cuando han resultado efectivas algunas de esas actividades. Pero esto ha creado algunos problemas jurídico-sociales ya que, por una parte no existe una regulación especifica de muchas de éstas actividades y, por otra parte se llega ha afectar a la sociedad cuando algunas de las prácticas que se utilizan para curar terminan siendo un fraude en lugar de un adecuado medio curativo.

En consecuencia, estimamos que la autoridad debe intervenir para establecer a través del orden jurídico un control de las actividades curativas, sobre todo cuando provengan de curanderos, con la finalidad de proveer a la sociedad de los servicios de salud necesarios y adecuados que tiendan a satisfacer los requerimientos de los diversos sectores de la población y de las diferentes zonas de nuestro país.

Para tal efecto es necesario revisar el marco jurídico aplicable a las actividades curativas y determinar las responsabilidades en que incurren quienes practican el ejercicio ilegal de las mismas, todo esto sin olvidar las repercusiones y el contexto social dentro del cual se dan las actividades curativas, como lo veremos en los capitulos siguientes.

CAPITULO SEGUNDO

MARCO JURIDICO APLICABLE A LAS ACTIVIDADES CURATIVAS

1.- CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

En nuestra Ley Fundamental existen algunas disposiciones relacionadas con las actividades curativas, pero más propiamente tienen que ver con los servicios de salud que se proporcionan en nuestro país. Básicamente nos referiremos a tres preceptos que están vinculados con nuestro tema, los cuales son los artículos 4o., 5o. y 73, fracción XVI, de la Constitución Política Federal.

El 3 de febrero de 1983 se publicó en el Diario Oficial de la Federación una reforma constitucional de mucha trascendencia, toda vez que mediante ella se adicionó un párrafo al artículo 4o. constitucional, consagrándose el derecho a la protección de la salud. El texto vigente de dicha norma, en su parte relativa al derecho que acabamos de enunciar, consignado ahora en el cuarto párrafo del numeral invocado, dice lo siguiente: "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución."

Consideramos importante que se haya elevado a rango constitucional el derecho a la protección de la salud, siendo acertado que se haya incluido precisamente en el capítulo de las garantías individuales, pues ese derecho constituye propiamente una garantía que merece la protección por parte de las autoridades públicas, además, nadie duda que la salud es plenamente un derecho humano, ameritando respeto y que el gobierno haga todo lo posible para asegurar a los gobernados el disfrute de su salud en su significado más amplio.

Al comentar la reforma de 1983, por la cual se incorporó el derecho a la protección de la salud dentro del artículo 4o. de nuestra Carta Magna, Salomón Diaz Alfaro dijo que: "La reforma no se limitó sólo a consagrar el derecho universal de la salud, sino que adquirió el rango de una verdadera garantía constitucional al incorporarse en el Título correspondiente a las Garantías Individuales y al ordenar que 'la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud', estableciendo la concurrencia de la Federación y de los Estados en materia de salubridad general." [23]

Cabe destacar que en la norma constitucional en comento se señala la concurrencia que habrá entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, lo cual es muy importante ya que mediante ello se pretende

---

[23] DIAZ ALFARO, Salomón y otros Derecho Constitucional a la Protección de la Salud. Editorial Miguel Angel Porrúa. México. 1983. pág. 19.

evitar el proceso centralizador que se dio desde principios de siglo en materia de salud.

Según Santiago Barajas Montes de Oca y Jorge Madrazo, el derecho a la protección de la salud se estableció con los siguientes propósitos: "1o. Lograr el bienestar físico y mental del mexicano contribuyendo el Estado al ejercicio pleno de sus capacidades humanas; 2o. Prolongar y mejorar la calidad de vida en todos nuestros sectores sociales, sobre todo los más desprotegidos, a quienes es preciso otorgar los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud, que contribuyan al desarrollo armónico de la sociedad; 3o. Crear y extender, en lo posible, toda clase de actitudes solidarias y responsables de la población, tanto en la preservación y conservación de la salud, como en el mejoramiento y restauración de las condiciones generales de vida, con la idea de lograr para el mexicano una existencia decorosa; 4o. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de nuestra población; 5o. Impulsar los conocimientos técnicos y sociales para el adecuado aprovechamiento y empleo de los servicios de salud, y 6o. Desarrollar la enseñanza e investigación científica y tecnológica para la salud." [24]

En efecto, al establecerse el derecho a la protección de la salud se hizo tomando en consideración el actual concepto que se tiene sobre la salud, el cual no sólo

---

[24] BARAJAS MONTES DE OCA, Santiago y Jorge Madrazo. Comentarios al Artículo 40 Constitucional, en Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Comentada. Tercera Edición. UNAM. México. 1982. pág. 20.

significa ausencia de enfermedad, sino un bienestar integral tanto físico como mental. Dicho concepto se derivó de las declaraciones de la Organización Mundial de la Salud, las cuales México adoptó en 1979.

Debemos destacar que con el derecho a la salud no solamente se incluyen los servicios de asistencia médica, sino que de manera complementaria han de tomarse en cuenta normas y medidas para atender uno de los problemas actuales de nuestro medio que tanto afectan a la salud, nos referimos a la contaminación ambiental. Al respecto, conviene citar lo que establece la propia Constitución Política en el párrafo tercero de su artículo 27, en donde se dispone que la nación tendrá en todo tiempo el derecho de imponer a la propiedad privada las modalidades que dicte el interés público, con el propósito de cuidar la conservación de los elementos naturales, además de lograr el desarrollo equilibrado del país y el mejoramiento de las condiciones de vida. Para tal efecto, se dictarán entre otras medidas las tendientes a preservar y restaurar el equilibrio ecológico. En respuesta a esto se expidió la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 28 de enero de 1988.

Por lo tanto, estimamos acertado el comentario que algunos autores han hecho al considerar el derecho a la protección de la salud, diciendo: "Esta garantía no sólo se refiere a ser atendido médicamente en caso de enfermedad. Debe comprender también la medicina preventiva, o sea, recibir ayuda para evitar las enfermedades; la educación en materia médica de la población, pues para preservar la salud es preciso

contar con la colaboración de cada habitante que debe saber qué actos propios deterioran su salud y evitarlos, y un derecho cada día más importante para la humanidad: gozar de un ambiente sano y preservar el medio - tierras, aguas y atmósfera - de la contaminación, no sólo para beneficio de los hombres que hoy viven, sino también de las generaciones futuras." [25]

En cuanto al aspecto referente a la educación en materia médica cabe señalar que precisamente el crear conciencia en la población para preservar nuestro ambiente es uno de los medios de esa educación, mismo que nos trae beneficios en nuestra salud y mejora las condiciones de vida. Por esta razón el combatir la contaminación ambiental es tarea de toda persona, entendiendo que ese combate repercute en vidas sanas ahora y en lo futuro, constituyendo esto a su vez en una forma que contribuye para lograr la medicina preventiva.

Abundando sobre lo anterior, José Laguna García señala que existen dos grandes campos de acción en materia de salud, los cuales son: la atención médica que comprende los servicios personales; y la atención del ambiente en donde están los servicios no personales. En relación con esta última se deben considerar los siguientes aspectos:

" 1. Control de la contaminación ambiental a través de tecnología y mecanismos operativos de control, complejos y costosos, de participación multisectorial, como la regulación del uso del suelo en los asentimientos humanos, el control de la explotación

---

[25] RABASA, Emilio O. y Gloria Caballero. Mexicano: ésta es tu Constitución. Décima Edición. Editorial Miguel Angel Porrúa. México. 1945. pág. 47.

de los recursos no renovables y del empleo de energéticos, el ordenamiento del transporte y el control del desarrollo de la industrial en general.

2. Control sanitario: vigilancia de establecimientos relacionados con el campo de las bebidas y los alimentos, los médicamentos, los sistemas de agua de consumo, la disposición de desechos y el control de la fauna nociva o de transmisores.

3. Control de la higiene ocupacional dirigida a espacios cerrados y a grupos de trabajadores.

4. Participación de la comunidad encauzada mediante acciones legales para apoyar las funciones institucionales de control." [26]

Lo anterior nos muestra que el derecho constitucional a la protección de la salud tiene mucha importancia debido a la amplitud de su contenido y a la diversidad de normas y disposiciones que se derivan del mismo. Naturalmente, los servicios médicos que se desprenden de ese derecho constitucional son los que pertenecen al ámbito institucional, es decir, estamos en presencia de servicios médicos de carácter público, sin embargo, esto no significa que los servicios médicos privados quedan excluidos, por el contrario, también ellos son de gran importancia y contribuyen sin lugar a dudas a la protección de la salud. Pero respecto a las actividades curativas practicadas por personal que no ha obtenido el título de médico puede aplicársele el artículo 5o. constitucional, que en sus dos primeros párrafos establece lo siguiente:

---

[26] LAGUNA GARCIA, José. Las Perspectivas del Derecho Mexicano a la Protección de la Salud, en Derecho Constitucional a la Protección de la Salud, op. cit. págs. 83 y 84.

"Art. 5o.- A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial.

La ley determinará en cada Estado, cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo...."

El precepto anterior consigna la garantia individual conocida como libertad de trabajo, mediante la cual una persona puede dedicarse a la actividad que quiera con la condición de que sea licita. Esto incluye a las actividades curativas que pueden desempeñarse sin tener algún título profesional, siempre y cuando al realizar esa clase de actividades no se contravengan disposiciones legales ni se atente contra las buenas costumbres.

Es pertinente advertir que de conformidad con el párrafo segundo del articulo antes aludido, se hace referencia a que mediante la ley se especificará cuales son las profesiones que requieren título para su ejercicio, dentro de las cuales está la profesión del médico. Pero insistimos en que actualmente se practican diversas actividades curativas, por ejemplo, las realizadas a base de masajes, tratamientos de relajación y otras similares, en donde no se requiere que el personal que las práctica sea médico,

por consiguiente, de acuerdo con la libertad de trabajo pueden dedicarse a esas actividades cumpliendo la condición ya señalada.

Lo anterior significa que dentro del marco constitucional se comprenden los servicios públicos y privados de salud y se permite a los particulares, en ejercicio de la libertad de trabajo, dedicarse a cualquier actividad, incluyendo las de carácter curativo, todo esto para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud.

También en el marco constitucional encontramos el artículo 73 que señala las facultades del Congreso de la Unión, entre ellas, en la fracción XVI se precisa la de poder dictar leyes sobre salubridad general de la República, bajo las siguientes bases:

"1a. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país;

2a. En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, el Departamento de Salubridad tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República;

3a. La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del país;

4a. Las medidas que el Consejo haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo o degeneran la

especie humana así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental, serán después revisadas por el Congreso de la Unión en los casos que le competan."

En relación con esta norma merece especial comentario lo relativo a la idea de salubridad general de la República, la cual se refiere al establecimiento de leyes dentro de todo el país relacionadas con la materia de salud. Si bien esas leyes pueden ser dictadas por el Congreso de la Unión, también es posible que las legislaturas locales expidan sus propias normas para regular en cada entidad federativa lo concerniente a la salud.

A este respecto, Felipe Tena Ramírez dice lo siguiente: "El concepto de salubridad general se relaciona sin duda con la salubridad que interesa a todo el país y no sólo a una entidad federativa. Pero obsérvese que pueden presentarse casos, recluidos por lo pronto en una zona determinada, que no obstante interesan a todo el país; por ejemplo, la aparición de un brote de epidemia susceptible de propagarse rápida y peligrosamente. Lo restringido y local de estas situaciones no es óbice para incluirlas en la competencia federal, pues en realidad se trata de amenazas potencialmente nacionales, que por ese título caben dentro del concepto de salubridad general." [27]

---

[27] TENA RAMIREZ, Felipe. Derecho Constitucional Mexicano. Vigesimonovena Edición. Editorial Porrúa. México. 1985. pág. 384.

Queda claro que la salubridad general se refiere a la salud que pretende establecer el Estado Mexicano en todo el país, pero esto no significa que lo hará de una manera centralizada partiendo de las facultades generales del Congreso de la Unión, sino permitiendo el que cada entidad federativa tenga las normas necesarias para atender lo relativo a la salubridad dentro de su territorio.

Las normas constitucionales que constituyen el principal fundamento en materia de salud revelan el interés del gobierno para combatir todo lo que atente contra la salud del pueblo, contemplando la posibilidad de que existan todas las leyes necesarias, federales y locales, para garantizar el derecho a la protección de la salud. No obstante esto no es posible afirmar que en la actualidad se estén cumpliendo los principios postulados en la Constitución que tienden a proteger la salud, pues debe reconocerse que fue hasta 1983 cuando se eleva a rango constitucional el derecho en cuestión, y a pesar de los esfuerzos realizados sobre la materia sigue habiendo un gran sector de la población que carece de servicios médicos adecuados, por lo tanto ese derecho está en proceso de transición ameritando cambios y disposiciones que hagan más efectiva la protección a la salud.

2.- LEY GENERAL DE SALUD.

Como una respuesta a la reforma constitucional por la cual se estableció el derecho a la protección de la salud, se expidió una nueva ley sobre la materia para adecuarse a las exigencias actuales procurando dar cumplimiento al mencionado

derecho constitucional. Así, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el 7 de febrero de 1984, la Ley General de Salud.

En el artículo 1o. de la ley aludida se señala que con la misma se reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. constitucional, además, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Dicha ley es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

. De manera específica el artículo 2o. del ordenamiento legal invocado señala las finalidades del derecho a la protección de la salud, las cuales son las siguientes:

"I. El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de vida humana;

III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud."

Puede apreciarse que con las finalidades anteriores se pretende dar cobertura a la protección de la salud de una manera integral abarcando todos los aspectos involucrados con la misma, mismos que se pueden resumir en servicios de medicina preventiva, atención médica, rehabilitación y educación en materia de salud para hacer posible el mejoramiento de la calidad de la vida humana.

Es importante señalar que, según lo dispone el artículo 4o. de la ley en cuestión, las autoridades sanitarias son: I El Presidente de la República; II El Consejo de Salubridad General; III La Secretaría de Salud; y IV Los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo el del Departamento del Distrito Federal.

De las anteriores autoridades conviene destacar al Consejo de Salubridad General, al cual le compete, entre otras, las siguientes atribuciones que se señalan en el artículo 17 de la Ley General de Salud:

"I. Dictar medidas contra el alcoholismo, venta y producción de substancias tóxicas, así como las que tengan por objeto prevenir y combatir los efectos nocivos de la

contaminación ambiental en la salud, las que serán revisadas después por el Congreso de la Unión, en los casos que le competan;

II. Adicionar las listas de establecimientos destinados al proceso de medicamentos y de las enfermedades transmisibles prioritarias y no transmisibles más frecuentes, así como las de fuentes de radiaciones ionizantes y de naturaleza análoga;

III. Opinar sobre programas y proyectos de investigación científica y de formación de recursos humanos para la salud;

IV. Opinar sobre el establecimiento de nuevos estudios profesionales, técnicos auxiliares y especialidades que requiera el desarrollo nacional en materia de salud;

V. Elaborar el Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud;

VI. Participar, en el ámbito de su competencia, en la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud;

VII. Rendir opiniones y formular sugerencias al Ejecutivo Federal tendientes al mejoramiento de la eficiencia del Sistema Nacional de Salud y al mejor cumplimiento del programa sectorial de salud;

VIII. Analizar las disposiciones legales en materia de salud y formular propuestas de reformas o adiciones a las mismas..."

En virtud de que en el capítulo anterior hicimos mención a algunas de las atribuciones de la Secretaría de Salud, nos limitamos a señalar que el Ejecutivo Federal actúa en materia de salud por conducto de dicha Secretaría, la cual es muy

importante ya que también es el medio para celebrar los acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas respecto a la salubridad general.

Uno de los aspectos sobresalientes de la ley de la meteria es que mediante ella se señalan las bases referentes al Sistema Nacional de Salud. Al respecto el articulo 5o. dispone que dicho Sistema está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas fisicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

En el artículo 6o. de la propia ley se precisan los objetivos que tiene el Sistema Nacional de Salud, siendo los siguientes:

"I. Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas;

II. Contribuir al desarrollo demográfico armónico del país;

III. Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y minusválidos, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico social;

IV. Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez;

V. Apoyar al mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;

VI. Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;

VII. Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección, y

VIII. Promover un sistema de fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud."

A la Secretaría de Salud le corresponde la coordinación del Sistema Nacional de Salud, para tal efecto desempeña acciones concretas como la de establecer y conducir la política nacional en materia de salud, así como coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

Refiriéndose al Sistema Nacional de Salud, Mariano Palacios Alcocer dice que tiene dos orientaciones generales: "la primera consiste en ampliar la cobertura de servicios, dando prioridad a los núcleos rurales y a los urbanos desprotegidos, armonizando los programas del gobierno federal, de los gobiernos estatales y de los sectores público y privado. La segunda, en elevar la calidad de los servicios a un

minimo satisfactorio. El consenso mundial en relación con la calidad de los servicios médicos establece que debe darse prioridad a la atención médica de los problemas de salud más frecuentes, incrementando al máximo posible las acciones médico preventivas y de salud pública" [28]

Conviene mencionar lo que se entiende por servicios de salud de acuerdo con la ley de la materia, y según el artículo 23 de la misma, son todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

Ahora bien, de conformidad con el artículo 24 de la misma ley, los servicios de salud se clasifican en tres tipos: I De atención médica; II De salud pública, y III De asistencia social.

En comentarios hechos sobre la Ley General de Salud se ha dicho que: "define las bases y modalidades para procurar los servicios de salud, la forma como concurren la Federación y las entidades federativas en esta actividad, así como aquellas atribuciones que son exclusivas de la Federación. En materia de salubridad general se han establecido dos tipos de concurrencia: Paralelamente, las Leyes Estatales de Salud determinan las atribuciones en materia de salubridad local, de competencia exclusiva para los niveles estatal y municipal." [29]

---

[28] PALACIOS ALCOCER, Mariano. El Régimen de Garantías Sociales en el Constitucionalismo Mexicano. UNAM. México. 1995. pág. 223.

[29] SECRETARIA DE SALUD Sistema Nacional de Regulación, Control y Fomentos Sanitarios. Subsecretaria de Regulación Sanitaria y de Desarrollo. México. 1988. pág. 33.

La concurrencia establecida en la ley que se comenta tiene singular importancia, toda vez que permite distinguir las facultades propias de la Federación y las reservadas a las entidades federativas, además de apreciar cuales son las materias en las que pueden concurrir tanto la Federación como las entidades.

Sin abundar más sobre los diferentes aspectos y materias contemplados en la Ley General de Salud, sólo enfatizaremos que de acuerdo con el artículo 34 de la misma, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

"I. Servicios públicos a la población en general;

II. Servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos o por encargo de el Poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos usuarios;

III. Servicios sociales y privados, sea cual fuere la forma en que se contraten, y

IV. Otros que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria."

Los servicios públicos son los que se prestan en establecimientos públicos de salud a los habitantes del país que así lo requieran, en cambio, los servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social, son los que éstas prestan a las personas y a sus beneficiarios cuando cotizan en las mismas conforme a sus leyes.

Por otra parte, los servicios de salud privados son los que prestan personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios, y sujetas a los ordenamientos legales, civiles y mercantiles. Estos servicios pueden ser contratados directamente por los usuarios o a través de sistemas de seguros, individuales o colectivos.

Finalmente, los servicios de salud de carácter social son los que se prestan directamente o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, por medio de grupos u organizaciones sociales a sus miembros y a los beneficiarios de los mismos.

Es obvio que la Ley General de Salud procura abarcar todos los servicios de salud que puedan proporcionarse, para así hacer efectivo el derecho constitucional a la protección de la salud. Naturalmente, el mayor énfasis se da en los servicios públicos, sin ignorar los servicios privados y sociales que existen, los cuales también contribuyen para lograr el establecimiento de la salud en nuestro país.

3.- LEY GENERAL DE PROFESIONES Y SU REGLAMENTO.

La Ley General de Profesiones no se refiere a la materia de salud, sin embargo, es necesario mencionarla dentro del marco jurídico aplicable a nuestro tema ya que, como vimos al tratar lo relativo al artículo 5o. constitucional, existen profesiones que requieren título profesional, entre las cuales está la del médico.

Al respecto, tenemos que de conformidad con el artículo 1o. del ordenamiento legal aludido: "Título Profesional es el documento expedido por instituciones del Estado o descentralizadas, y por instituciones particulares que tengan reconocimiento de validez oficial de estudios, a favor de la persona que haya concluido los estudios correspondientes o demostrado tener los conocimientos necesarios de conformidad con esta ley y otras disposiciones aplicables."

Lo anterior significa que si una persona se ostenta como médico sin tener el título profesional respectivo estará incurriendo en responsabilidad, que incluye la de índole penal, por lo tanto amerita sanciones que llegan a ser hasta privativas de la libertad.

Ahora bien, existen actividades que pueden practicarse en ejercicio de la libertad de trabajo, algunas de las cuales adquieren el carácter de profesiones y a pesar de ello no requieren de cédula para su ejercicio. Esto ha sido corroborado mediante el siguiente criterio sustentado por la Suprema Corte de Justicia de la Nación:

"PROFESIONES. CREACION DE NUEVAS CARRERAS QUE NO REQUIEREN DE CEDULA PARA SU EJERCICIO. Esta Suprema Corte de Justicia ha interpretado el artículo 3o. de la Ley de Profesiones, en el sentido de que sería insuficiente que los planes de estudio establecieran alguna carrera como completa, para que *ipso jure* la profesión correlativa necesitase de cédula; o sea, que se dio el

alcance de una ley a los planes de estudio. Ahora bien, tomando en consideración que las facultades legislativas son indelegables, y que las leyes a que no se remite el citado artículo 3o. han de ser leyes en estricto sentido, que obliguen a cualquier autoridad y a todos los particulares, debe rectificarse la jurisprudencia existente y ha de interpretarse que es irrestricto el ejercicio profesional, en tanto que una ley propiamente tal no mande que determinada profesión requiere de título y, por consiguiente, en cuanto a la patente o cédula relativa, el no expedir ésta no ocasiona violación de garantía, ya que la negativa de su expedición, al no requerirse de ésta por leyes vigentes, de modo alguno impide o restringe el ejercicio de una profesión." [30]

Citamos lo anterior para puntualizar que hay quienes realizan actividades curativas sin contravenir ninguna disposición legal, antes bien como lo hemos dicho lo hacen ejercitando su libertad de profesión o trabajo. Obviamente si alguna persona practicara alguna actividad curativa ostentándose como médico sin serlo y sin tener el título profesional respectivo, entonces si será acreedor de las sanciones correspondientes.

Para efectos de llevar un control de las profesiones que requieren título profesional, la Secretaría de Educación Pública cuenta con una dependencia que es la Dirección General de Profesiones, misma que se encarga de la vigilancia del ejercicio

---

[30] SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION. Sexta Epoca. Volumen CXXV. Tercera Parte. Noviembre de 1967. Segunda Sala. pág. 31.

profesional y a la que corresponden, entre otras, las siguientes facultades y obligaciones consignadas en el artículo 23 de la ley en cuestión:

"I. Registrar los títulos de profesionistas a que se refiere esta ley;

II. Llevar la hoja de servicios de cada profesionista cuyo título registre, y anotar en el propio expediente las sanciones que se impongan al profesionista en el desempeño de algún cargo o que impliquen la suspensión del ejercicio profesional;

III. Autorizar para el ejercicio de una especialización;

IV. Expedir al interesado la cédula personal correspondiente con efectos de patente para el ejercicio profesional y para su identidad en todas sus actividades profesionales;

V. Llevar la lista de los profesionales que declaren no ejercer la profesión;

VI. Publicar en los periódicos de mayor circulación todas las resoluciones de registro y denegatorias de registro de títulos;

VII. Cancelar el registro de los títulos de los profesionistas condenados judicialmente a inhabilitación en el ejercicio, y publicar profusamente dicha cancelación;

VIII. Determinar, de acuerdo con los colegios de profesionistas, la sede y forma como éstos desean cumplir con el servicio social;

IX. Sugerir la distribución de los profesionistas conforma a las necesidades y exigencias de cada localidad..."

Para los efectos de la ley de la materia, se entiende por ejercicio profesional la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto, o la prestación de

cualquier servicio propio de cada profesión, aunque sólo se trate de simple consulta, inclusive, la ostentación del carácter del profesionista por medio de tarjeta, anuncios, placas, insignias o de cualquier otro modo, se considera como ejercicio profesional.

Ahora bien, las personas que sin tener título profesional legalmente expedido actúen habitualmente como profesionistas, incurrirán en las sanciones que establece la ley que nos ocupa. En relación con esto, el artículo 62 dispone lo siguiente: "El hecho de que alguna persona se atribuya el carácter de profesionistas sin tener título legal o ejerza los actos propios de la profesión, se castigará con la sanción que establece el artículo 250 del Código Penal vigente, a excepción de los gestores señalados es el artículo 26 de esta ley."

En virtud de que en el capítulo posterior trataremos lo concerniente a las sanciones aplicables cuando se ejercen actividades curativas, entre las cuales puede darse el caso de personas que se ostentan como médicos sin tener el título legal, nos reservamos algunos comentarios al respecto, por lo tanto procedemos a referirnos al reglamento de la Ley General de Profesiones, mismo que puntualiza algunas normas de dicha ley, por ejemplo, señalando las condiciones que deben llenarse para obtener un título profesional o grado académico. En cuanto a esto, el artículo 11 del reglamento aludido especifica los siguientes requisitos:

"a) Nombre de la institución que los otorgue;

b) Declaración de que el profesionista hizo los estudios de acuerdo con el plan y programa relativos a la profesión de que se trate;

c) Lugar y fecha en que se sustentó el examen profesional o de grado, en caso de exigirse dicho examen;

d) Lugar y fecha de expedición del título o grado;

e) Firma de la persona o personas autorizadas para subscribirlo conforme a las disposiciones que rijan a la escuela o institución; y

f) Retrato del interesado."

Naturalmente, en el reglamento aludido se describe la tramitación ante la Dirección General de Profesiones para obtener el registro de un título profesional, así mismo, se precisa lo relativo al ejercicio profesional. Sobre esto último, el artículo 46 establece que cuando no hubiere contrato celebrado y se trate de trabajos no comprendidos en los aranceles, la prestación del servicio se regirá por la ley particular aplicable al caso y, en su defecto, por la primera parte del artículo 2607 del Código Civil para el Distrito Federal.

El reglamento que nos ocupa se refiere en su último capítulo a las infracciones y sanciones, señalando que la Dirección General de Profesiones tiene las más amplias facultades para investigar el cumplimiento a la Ley de Profesiones y a su reglamento, además, puede allegarse toda clase de datos y elementos de juicio para el mejor cumplimiento de su cometido, lo que pone de manifiesto que dicha Dirección tiene gran relevancia en cuanto al ejercicio profesional.

4.- LEY DEL SEGURO SOCIAL.

En materia de salud, la Ley del Seguro Social tiene mucha importancia debido a los aspectos que en ella se contemplan. Es oportuno señalar que es de observancia general en toda la República y dentro de sus disposiciones se precisa lo relativo a la seguridad social.

En efecto, el artículo 2o. del ordenamiento legal mencionado dice que: "la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y de los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo."

Como puede notarse se le da a la seguridad social un enfoque amplio que procura el bienestar integral no sólo de los individuos sino de la colectividad en general. Por tal motivo, la realización de la seguridad social está a cargo de entidades o dependencias públicas federales o locales y de organismos descentralizados, conforme a lo dispuesto por la Ley del Seguro Social y demás ordenamientos legales sobre la materia.

En relación con esto, Andrés Serra Rojas dice lo siguiente: "La asistencia y la seguridad social complementan a la salud haciendo más integral el propósito de atender el bienestar social en esta materia. La asistencia social persigue incorporar a los individuos que lo requieren a una vida digna y equilibrada en lo económico y

social, principalmente menores en estado de abandono y en general desamparados y minusválidos. La seguridad social atiende el bienestar del trabajador y de su familia en sus necesidades de salud, educación, vivienda, cultura y recreación; protege el poder adquisitivo de su salario y otorga apoyos financieros; y garantiza la protección en casos de accidente, jubilación, cesantía y muerte." [31]

La materia más importante que se regula en la ley es la del seguro social, definido éste en el artículo 4o. como el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional en los términos de la propia ley de la materia, sin perjuicio de los sistemas instituidos por otros ordenamientos.

La organización y administración del seguro social está a cargo del organismo público descentralizado con personalidad y patrimonio propios, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual tiene, entre otras, las siguientes facultades y atribuciones que señala el artículo 240 de la ley en cuestión:

"I. Administrar los diversos ramos del Seguro Social y prestar los servicios de beneficio colectivo que señala esta ley;

II. Satisfacer las prestaciones que se establecen en esta ley;

III. Intervenir sus fondos de acuerdo con las disposiciones de esta ley;

IV. Realizar toda clase de actos jurídicos necesarios para cumplir con sus finalidades;

V. Adquirir bienes muebles e inmuebles, para los fines que le son propios;

---

[31] SERRA ROJAS, Andrés. Trayectoria del Estado Federal Mexicano. Décima Edición. Editorial Porrúa. México. 1991. pág. 594.

VI. Establecer clínicas, hospitales, guarderías infantiles, farmacias, centros de convalecencia y vacacionales, velatorios, así como centro de capacitación, deportivos, de seguridad social para el bienestar familiar y demás establecimientos para el cumplimiento de los fines que le son propios, sin sujetarse a las condiciones salvo las sanitarias, que fijen las leyes y reglamentos respectivas para empresas privadas, con actividades similares;

VII. Establecer y organizar sus dependencias;

VIII. Expedir sus reglamentos interiores;

IX. Difundir conocimientos y prácticas de previsión y seguridad social..."

El contenido principal de la ley que nos ocupa se enfoca a la materia del seguro social, comprendiendo: I. El régimen obligatorio y II. El régimen voluntario. A su vez el régimen obligatorio comprende los seguros de:

I. Riesgo de trabajo;

II. Enfermedades y maternidad;

III. Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte;

IV. Guarderías para hijos de aseguradas; y

V. Retiro.

En cuanto al régimen voluntario, el artículo 224 señala que: "El Instituto podrá contratar individual o colectivamente seguros facultativos, para proporcionar prestaciones en especie del ramo del seguro de enfermedades y maternidad, a familiares del asegurado que no estén protegidos por esta ley o bien para proporcionar dichas

prestaciones a personas no comprendidas en los artículos 12 y 13 con las salvedades consignadas en los artículos 219 y 220 de esta ley."

Las personas mencionadas en los articulo 12 y 13 de la ley son los sujetos que están bajo el régimen obligatorio, por ejemplo, las personas que se encuentran vinculadas a otras por una relación de trabajo, los miembros de sociedades cooperativas de producción, los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios organizados en grupo solidario, así como los trabajadores en industrias familiares, entre otros.

Ahora bien, con fundamento en la solidaridad social, el régimen del seguro social, además de otorgar las prestaciones inherentes a sus finalidades, podrá proporcionar servicios sociales de beneficio colectivo, conforme a lo dispuesto en el título cuarto de la Ley del Seguro Social. Dentro de dicho título se especifica que los servicios sociales de beneficio colectivo comprenden: I. Prestaciones sociales; y II. Servicios de solidaridad social.

Las prestaciones sociales tienen como finalidad fomentar la salud, prevenir enfermedades y accidentes y contribuir a la elevación general de niveles de vida de la población, las cuales de acuerdo con el artículo 234 de la ley que nos ocupa, serán proporcionadas mediante programas de:

"I. Promoción de la salud difundiendo los conocimientos necesarios a través de cursos directos y del uso de medios masivos de comunicación;

II. Educación higiénica, materno infantil, sanitaria y de primeros auxilios;

III. Mejoramiento de la alimentación y de la vivienda;

IV. Impulso y desarrollo de actividades culturales y deportivas y en general de todas aquellas tendientes a lograr una mejor ocupación del tiempo libre;

V. Regularización del estado civil;

VI. Cursos de adiestramiento técnico y de capacitación para el trabajo a fin de lograr la superación del nivel de ingreso de los trabajadores;

VII. Centros vacacionales y de readaptación para el trabajo;

VIII. Superación de la vida en el hogar, a través de un adecuado aprovechamiento de los recursos económicos, de mejores prácticas de convivencia y de unidades habitacionales adecuadas;

IX. Establecimiento y administración de velatorios, así como otros servicios similares; y

X. Los demás útiles para la elevación del nivel de vida individual y colectivo.

Las prestaciones a que se refiere este artículo se proporcionarán por el Instituto sin comprometer la eficacia de los servicios de los ramos del régimen obligatorio, ni su equilibrio financiero."

Por otra parte, los servicios de solidaridad social comprenden asistencia médica, farmacéutica e incluso hospitalaria. Para tal efecto, el Instituto Mexicano del Seguro Social organizará, establecerá y operará unidades médicas destinadas a los servicios de solidaridad social, los que serán proporcionados exclusivamente en favor de los núcleos de población que por el propio estudio de desarrollo del país, constituyan polos de

profunda marginación rural, sub-urbana y urbana, y que el Poder Ejecutivo Federal determine como sujetos de solidaridad social.

Con todo lo expuesto podemos apreciar que mediante la Ley del Seguro Social se pretende fomentar la calidad de vida y salud de las personas a través de la seguridad social, en donde sobresalen los regimenes obligatorio y voluntario del seguro social. Naturalmente, los servicios y prestaciones que se contemplen en esta ley son proporcionados a través de instituciones y dependencias del gobierno federal, pero como hemos visto, afortunadamente por otra parte también existen particulares que prestan servicios médicos con la finalidad de contribuir a la salud de la población.

5.- LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO.

Para dar atención médica a los trabajadores del Estado surgió una ley especifica que regulara esta materia, asi se publicó en el Diario Oficial de la Federación el día 27 de diciembre de 1983 la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, cuya finalidad va más allá de los servicios médicos toda vez que contempla también prestaciones sociales, por ejemplo lo relativo a prestamos y servicios turísticos entre otros.

En el artículo 1o. de dicha ley se establece que la misma es de orden público, de interés social y de observancia en toda la República; y se aplicará:

" I. A los trabajadores al servicio civil de las dependencias y de las entidades de la administración pública federal que por la ley o por el acuerdo del ejecutivo Federal se incorporen a su régimen, así como a los pensionistas y a los familiares derechohabientes de unos y otros;

II. A las dependencias y entidades de la administración pública federal y de los Poderes de la Unión a que se refiere esta ley;

III. A las dependencias y entidades de la administración pública en los estados y municipios y a sus trabajadores en los términos de los convenios que el Instituto celebre de acuerdo con esta ley, y las disposiciones de las demás legislaturas locales;

IV. A los diputados y senadores que durante su mandato constitucional se incorporen individual y voluntariamente al régimen de esta ley; y

V. A las agrupaciones o entidades que en virtud de acuerdo de la junta directiva se incorpore al régimen de esta ley."

Al igual que la Ley del Seguro Social, el ordenamiento legal en comentario señala que la seguridad social de los trabajadores comprende: el régimen obligatorio; y el régimen voluntario, teniendo características similares que en la ley antes mencionada, por lo tanto ya no abundaremos al respecto, sólo agregaremos que, de conformidad con el artículo 3o. de la Ley del ISSSTE, se establecen con carácter obligatorio los siguientes seguros, prestaciones y servicios:

" I. Medicina preventiva;

II. Seguro de enfermedades y maternidad;

III. Servicios de rehabilitación física y mental;

IV. Seguro de riesgos de trabajo;

V. Seguro de jubilación;

VI. Seguro de retiro por edad y tiempo de servicios;

VII. Seguro de invalidez;

VIII. Seguro por causa de muerte;

IX. Seguro de cesantía en edad avanzada;

X. Indemnización global;

XI. Servicios de atención para el bienestar y desarrollo infantil;

XII. Servicios integrales de retiro a jubilados y pensionados;

XIII. Arrendamiento o venta de habitaciones económicas pertenecientes al Instituto;

XIV. Préstamos hipotecarios y financiamiento en general para vivienda, en sus modalidades de adquisición en propiedad de terrenos y/o casas habitación, construcción, reparación, ampliación o mejoras de las mismas; así como para el pago de pasivos adquiridos por estos conceptos;

XV. Préstamos a mediano plazo;

XVI. Prestamos a corto plazo;

XVII. Servicios que contribuyan a mejorar la calidad de vida del servicio del servidor público y familiares derechohabientes;

XVIII. Servicios turísticos;

XIX. Promociones culturales, de preparación técnica, fomento deportivo y recreación;

XX. Servicios funerarios, y

XXI. Sistema de Ahorro para el Retiro."

Estimamos conveniente señalar algunas de las funciones propias del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, entre las principales están las siguientes que se especifican en el artículo 150 de la ley en cuestión:

"I. Cumplir con los programas aprobados para otorgar las prestaciones y servicios a su cargo;

II. Otorgar jubilaciones y pensiones;

III. Determinar, vigilar y cobrar el importe de las cuotas y aportaciones, así como los demás recursos del Instituto;

IV. Invertir los fondos y reservas de acuerdo con las disposiciones de esta ley;

V. Adquirir los bienes muebles e inmuebles necesarios para la realización de sus fines;

VI. Establecer la estructura y funcionamiento de sus unidades administrativas..."

Con la Ley del ISSSTE se procura dar una mayor cobertura de asistencia médica a la población, aunque en este caso los destinatarios son derechohabientes comprendidos en el artículo 1o. anteriormente transcrito, que básicamente se refiere a los llamados trabajadores burocráticos, es decir, aquellos que prestan sus servicios al Estado.

6.- CODIGO PENAL.

Es importante mencionar el Código Penal dentro del marco jurídico aplicable a las actividades curativas, toda vez que en él se contienen algunas disposiciones relacionadas con nuestro tema, existiendo todo un título que trata sobre los delitos contra la salud, pero no sólo allí sino también en otros capítulos encontramos algunos preceptos que se refieren a la salud o a la responsabilidad de los médicos, por ejemplo, el artículo 288 señala que las lesiones comprenden toda alteración en la salud y cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo humano, siempre que estos efectos sean producidos por una causa externa. Con esto apreciamos que el bien jurídico tutelado penalmente es la integridad física de las personas, lo que incluye su salud.

También a manera de ejemplo mencionamos que el artículo 149-Bis del mismo ordenamiento legal, contempla el delito de genocidio el cual puede ser cometido con el propósito de destruir, total o parcialmente a uno o más grupos nacionales o de carácter étnico, racial o religioso, o bien, con idéntico propósito se llevan a cabo ataques a la integridad corporal o a la salud de miembros de dichas comunidades.

Por otro lado el título decimosegundo del libro segundo, del Código Penal, se refiere a la responsabilidad profesional señalando los delitos en que pueden incurrir algunos profesionistas, entre ellos médicos, e inclusive sus auxiliares. Al respecto, el

artículo 228 establece que los profesionistas, técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre ejercicio profesional. El artículo 229 del mismo ordenamiento legal agrega que el precepto anterior se aplica a los médicos que habiendo otorgado responsiva para hacerse cargo de la atención de un lesionado o enfermo, lo abandone en su tratamiento sin causa justificada y sin dar aviso a la autoridad correspondiente.

Para los directores, encargados o administradores de cualquier centro de salud también se señalan delitos en que pueden incurrir, entre ellos y de conformidad con el artículo 230, están los siguientes actos ilícitos: Impedir la salida de un paciente, cuando éste o sus familiares lo soliciten, aduciendo adeudos de cualquier índole, así como retener sin necesidad a un recién nacido.

Sin lugar a dudas la parte que más nos interesa del Código Penal en relación con el tema que nos ocupa, es la comprendida en el libro segundo, título séptimo denominado "delitos contra la salud", el cual se integra con dos capítulos; el primero se refiere a la producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de narcóticos, es decir, se contemplan todas las conductas relacionadas con las drogas que obviamente atentan contra la salud. En este aspecto cabe señalar la posibilidad de que personas realicen actividades curativas a base de sustancias o vegetales que tengan el carácter de narcóticos, y por lo mismo están incurriendo en los delitos comprendidos en el capítulo aludido.

Conviene mencionar que este grupo de delitos ha sido reformado con mucha frecuencia debido al aumento de las conductas ilícitas respectivas, y por otro lado los daños que se causan son cada vez más graves. Además, comúnmente las actividades relacionadas con el tráfico de drogas involucra la llamada delincuencia organizada que requiere ser combatida de una manera más efectiva.

El capítulo segundo, del título anteriormente referido, contempla el llamado peligro de contagio, cometido por quien sabe que está enfermo de un mal venéreo u otra enfermedad grave en periodo infectante, y no obstante pone en peligro de contagio la salud de otro, por relaciones sexuales u otro medio transmisible.

Sin entrar en detalles sobre la penalidad que se prevé en los delitos anteriormente mencionados, sólo enfatizaremos que mediante ellos se protege como bien jurídico la salud, significando esto que para el legislador es de gran importancia cuidar y preservar la salud de las personas, de tal manera que si alguien atenta contra ese bien jurídico merece sufrir las sanciones correspondientes. Como ya lo hemos dicho, es posible quienes se dedican a actividades curativas puedan incurrir en delitos que atenten contra la salud, especialmente cuando hace uso de sustancias u otros medios considerados como narcóticos. En el capítulo siguiente precisaremos las sanciones aplicables que proceden cuando alguien realiza actividades curativas incurriendo en responsabilidad penal.

7.- CODIGO CIVIL.

Por último, incluimos dentro del marco jurídico aplicable a las actividades curativas al Código Civil en virtud de que regula aspectos de responsabilidad en que pueden incurrir personas dedicadas a actividades de carácter curativo.

En efecto, de conformidad con el capítulo V, del título primero, del libro cuarto, del ordenamiento legal antes invocado, existen obligaciones que nacen de los actos ilícitos. A este respecto encontramos al artículo 1910 señalando lo siguiente: "El que obrando ilícitamente o contra las buenas costumbres cause daño a otro, está obligado a repararlo, a menos que demuestre que el daño se produjo como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable de la víctima."

Es posible que una persona dedicándose a actividades curativas, dentro de las prácticas que realice llegue a ocasionar un daño a la persona atendida. Si esto fuere así está obligada a la reparación del daño, misma que de conformidad con el artículo 1915 del mismo ordenamiento legal puede consistir a elección del ofendido en el restablecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o en el pago de daños y perjuicios. Obviamente, lo primero es muy difícil que se de cuando se cause un daño a una persona atentando contra su salud, por lo tanto lo procedente será el pago de daños y perjuicios.

Cuando el daño se cause a las personas y produzca la muerte, incapacidad total o permanente, parcial permanente, total temporal o parcial temporal, el grado de la reparación se determinará atendiendo a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo. Para calcular la indemnización que corresponda se tomará como base el cuádruplo del salario mínimo diario más alto que esté en vigor en la región y se extenderá al número de días para cada una de las incapacidades mencionadas.

Los daños que se pudieran causar a una persona no solamente pueden ser físicos sino también morales. En relación con esto el artículo 1916, en sus dos primeros párrafos dispone lo siguiente: "Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o la integridad física o psíquica de las personas.

Cuando un hecho u omisión ilícitos produzcan un daño moral, el responsable del mismo tendrá la obligación de repararlo mediante una indemnización en dinero, con independencia de que se haya causado daño material, tanto en responsabilidad contractual, como extracontractual. Igual obligación de reparar el daño moral tendrá quien incurra en responsabilidad objetiva conforme a los artículos 1927 y 1928, todos ellos del presente código."

Es importante precisar que si la conducta de quien práctica las actividades curativas causa daños y además está tipificada como delito, entonces amerita

sanciones penales, y por otro lado tiene la obligación de reparar los daños causados, es decir, se procede contra tales personas mediante acción penal y acción civil, importando más al ofendido la reparación del daño que se le haya originado mediante las actividades curativas a que fue sometido.

Estimamos que el marco jurídico aplicable a las actividades curativas tiene singular trascendencia, por lo mismo debe seguir actualizándose para que responda a las exigencias de nuestro tiempo y para que de una manera más efectiva se proteja la salud, pues, como hemos dicho, es un bien jurídico de mucha importancia que merece la protección de las leyes.

CAPITULO TERCERO

PROBLEMATICA DERIVADA DE LAS ACTIVIDADES CURATIVAS

1. LOS CAMBIOS SOCIALES Y LOS SERVICIOS DE SALUD.

En toda sociedad se producen cambios los cuales pueden variar según diversas circunstancias y factores que se presenten en épocas y lugares determinados. Con base en esto algunos sociólogos dicen que las sociedades pueden clasificarse en dos grupos, que son: las estáticas y las dinámicas; las primeras mantienen un determinado orden y estructura social que experimenta muy pocos cambios, mientras que las segundas se encuentran en una constante transformación.

Difícilmente puede afirmarse que haya sociedades estáticas en el sentido de que no experimenten algunos cambios. Por lo tanto, toda sociedad experimenta en mayor o menor medida algunas transformaciones que motivan lo que se conoce como cambio social.

En un concepto amplio el cambio social es toda transformación que se da en la estructura de una sociedad o en la forma de vida y organización que se presenta dentro de la misma. Debe tomarse en cuenta que los cambios sociales

pueden derivarse de una gran variedad de factores y circunstancias que pueden ser de índole científico, tecnológico, cultural y político entre otros.

Luis Recaséns Siches al referirse a la sociedades estáticas y dinámicas comenta que las primeras se constituyen por un complejo de procesos que funcionan en recíproca interdependencia, de acuerdo con pautas relativamente fijas y estables. Por otro lado, " se considera que una sociedad es dinámica, cuando en ella, además de las fuentes habituales de cambio que son propias de todo grupo humano - incluso de los más estáticos -, esto es, de aquellas fuentes propias del sistema que las rige, hay también factores *especialmente generadores de cambios* que afectan a la estructura colectiva y a las pautas culturales, factores que determinan habitualmente sucesivas modificaciones importantes en los modos de vida." [32]

El mismo autor citado señala que entre esos factores especialmente determinantes del cambio social figuran los siguientes:

I. Factores externos de la naturaleza.

II. Cambios en el número y en la composición de la población.

III. Trastornos sociales.

IV. Determinantes culturales.

A) Adopción de una fe religiosa

B) Desarrollo de la filosofía.

C) Descubrimientos científicos.

---

[32] RECASENS SICHES, Luis. Sociología. Decimosexta Edición. Editorial Porrúa. México. 1978. pág. 280.

D) Inventos técnicos.

V. Factores económicos.

VI. Comunicación y contactos entre los varios pueblos y culturas.

Dentro de los factores externos de la naturaleza están los terremotos, inundaciones, erupciones volcánicas, etc, que en ocasiones alteran diversos aspectos de la estructura social. Aplicando esto a nuestro tema cabe decir que el terremoto de 1985 destruyó varias instalaciones de servicios médicos, lo que constituyó un verdadero factor de cambio social en materia de servicios de salud.

Respecto a los cambios en el número y en la composición de la población, es evidente que cuando una población crece rápidamente y en forma desmedida experimenta varios desajustes que alteran la estructura social. Refiriendo esto a nuestro tema es fácil darse cuenta que principalmente en las grandes ciudades como el Distrito Federal, la explosión demográfica ha originado que los servicios de salud no sean suficientes para toda la población.

Dentro de las determinantes culturales están algunas modalidades que contribuyen para los cambios sociales, para efectos de nuestro tema debemos destacar los descubrimientos científicos y los inventos técnicos, los cuales influyen mucho en relación con los servicios de salud, habida cuenta que tienden a lograr un avance y mejoramiento para procurar una atención a las personas más efectiva cuando solicitan esa clase de servicios.

También los factores económicos tienen especial trascendencia sobre nuestro tema, ante todo cuando se atraviesa por una crisis como la de nuestro tiempo, la cual origina que muchas personas carezcan de los recursos necesarios para aspirar a servicios médicos dignos o que por lo menos contribuyan para la obtención de la salud.

Lo anterior permite apreciar que los cambios sociales y los diferentes factores que los provocan influyen mucho en los servicios de salud, por consiguiente éstos no pueden ser evaluados en su contenido y eficacia, sino dentro de un contexto social que implica constantes transformaciones.

Por otro lado, es pertinente mencionar que los servicios de salud por sí solos experimentan algunos cambios para adecuarse a las exigencias de la sociedad actual. Además, la medicina y en general los diversos métodos curativos se encuentran en una transformación acorde a las necesidades y problemas de salud de cada época y lugar.

En relación con esto algunos autores han dicho que: "La medicina, inmutable en su espíritu, es esencialmente variable en su contenido y en su forma, porque variables son nuestra ciencia y las formas sociales de los hombres. Los problemas médicos no son siempre los mismos, se transforman con el paso de la cultura, varían de región a

región. Son problemas dinámicos, propios de un momento determinado en una sociedad determinada." [33]

Indudablemente la medicina y las actividades curativas en general experimentan cambios, y esto a su vez es parte de las transformaciones sociales que van surgiendo, las cuales en muchas ocasiones originan la necesidad de responder a los problemas que se presentan en materia de salud. En efecto, cada sociedad enfrenta una problemática específica en determinadas áreas o aspectos, muchas veces esa problemática se deriva de circunstancias y factores que provocan cambios sociales. Ahora bien, los problemas que van surgiendo deben ser canalizados correctamente para que se logre su debida atención, lo contrario tiende a aumentar las dimensiones y gravedad del problema.

Tratándose de los servicios de salud es indudable que éstos no están respondiendo actualmente a los requerimientos de nuestra sociedad, pues es constante el enterarse de varias zonas y grandes sectores de la población que carecen de los servicios más elementales, entre ellos los de salud, y por lo tanto no cuentan con una atención médica suficiente ante los problemas de enfermedad.

Actualmente y en nuestro medio estamos sufriendo un problema que se deriva del cambio social en donde intervienen factores científicos y tecnológicos, nos referimos a la contaminación en todas sus formas que se proyecta como un gran enemigo de nuestra salud. Al respecto, Daniel López Acuña señala lo siguiente: "Otra

[33] RAMOS, Pedro y otros. op cit., pág. 31.

esfera importante de problemas que guarda relación estrecha con la salud colectiva es la del deterioro ecológico a través de la contaminación del ambiente. Como se ha señalado, existe una importantísima contaminación biológica que actúa sobre el agua "potable" y los alimentos. Sumada ésta a las deficiencias masivas en materia de higiene y al inadecuado manejo de los desperdicios, la combinación se traduce en elevadas tasas de enfermedad y de muerte por enfermedades infecciosas y parásitas. Pero a ese panorama se añade una creciente contaminación físico-química que afecta agua, aire y suelos, la cual ha experimentado notables aumentos en los últimos años." [34]

Además de los problemas de contaminación pueden citarse los derivados de infecciones y epidemias que atentan contra la salud colectiva. Consecuentemente cada vez es mayor el número de personas que está requiriendo de atención y servicios médicos. Desafortunadamente no se cuenta con todos los recursos necesarios para atender los requerimientos que la sociedad tiene en materia de salud.

En relación con esto último, José Laguna García señala que "las cifras a nuestro alcance señalan que la población derechohabiente de la seguridad social tiene una cobertura casi universal de servicios médicos, en cambio, poco más de la mitad de los no derechohabientes puede hacer uso de ellos, en base al número de consultorios y de camas de hospital existentes. Hay así, rezagos, en materia de disponibilidad de los servicios y de accesibilidad a los mismos. La accesibilidad es la capacidad para pagar, acceder u obtener la entrada a los servicios de salud. Por otro lado, la disponibilidad o sea la existencia verdadera de dichos servicios, es sólo uno de numerosos factores que

[34] LOPEZ ACUÑA, Daniel. op cit. pág. 22.

influyen en la accesibilidad, pero que, por sí mismas, no garantiza su utilización efectiva." [35]

Ante los problemas que motiva la falta de disponibilidad y accesibilidad de los servicios de salud han surgido como opciones la práctica de una gran variedad de actividades curativas que pretende solucionar en parte los problemas de salud que enfrenta nuestra población. Sin embargo, algunas de esas actividades en lugar de ser soluciones se han convertido en causa de otros problemas, especialmente cuando se incurre en un ejercicio ilegal, debido a que se han cometido algunos delitos, pero lo peor de todo es que se han causado mayores daños en lugar de beneficiar la salud de individuos o colectiva. En los siguientes incisos profundizaremos sobre los problemas que se derivan mediante el ejercicio ilegal, las responsabilidades y daños que surgen con motivo de actividades curativas.

2.- EJERCICIO ILEGAL DE LAS ACTIVIDADES CURATIVAS.

Las actividades curativas en general pueden practicarse de una manera lícita y en pleno ejercicio de la garantía individual consagrada en el artículo 5° constitucional, en virtud de la cual se permite a toda persona el dedicarse a la profesión, arte u oficio que le acomode. Sin embargo, es posible que alguien se dedique a actividades curativas de una manera ilícita, ya sea por no tener el título profesional respectivo, o bien, aún teniéndolo incurre en conductas delictivas mediante las prácticas que realiza.

---

[35] LAGUNA GARCIA, José. op. cit. págs. 84 y 85.

En efecto, la medicina en general y otras actividades curativas en particular pueden ser motivo de un ejercicio ilegítimo que origina diversos problemas debido a los daños que se causan, especialmente cuando se cometen acciones u omisiones sancionadas por las leyes. Debemos destacar que en nuestra legislación se hace más referencia al ejercicio ilegítimo de la medicina, pero esto no significa que otras actividades curativas como las que practican parteras, hueseros y curanderos en general, no sean motivo de conductas ilícitas también sancionadas por nuestras leyes.

En materia de salud se ha pretendido una regulación específica principalmente en cuanto a los servicios médicos. En este sentido encontramos que la Ley General de Salud dedica el título cuarto a los "Recursos Humanos para los Servicios de Salud", y dentro del primer capítulo contempla lo relativo a los profesionales, técnicos y auxiliares. En este contexto se señala que para el ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud habrán de cumplirse las disposiciones de la Ley General de Profesiones, reglamentaria del artículo 5o. constitucional, así como disposiciones de la propia Ley General de Salud, la cual señala en su artículo 79 que para el ejercicio de actividades profesionales, técnicas y auxiliares, se requiere título profesional, certificados de especialización o los diplomas correspondientes, que sean legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

Ahora bien, en la Ley General de Profesiones se precisa que las ocupaciones de cirujano dentista, enfermera, enfermera y partera, médico, entre otras necesitan título para su ejercicio, significando esto que si alguien está ejerciendo actividades relacionadas con las profesiones antes citadas sin tener el título correspondiente, estará incurriendo en ejercicio ilegal que amerita las sanciones procedentes.

Por consiguiente, tratándose de medicina y actividades curativas que requieren para su práctica de un título profesional, sin contar con el mismo, se estará ejerciendo de una manera ilegal la medicina o la actividad curativa en su caso. Sin embargo, el ejercicio ilegal no se limita a la falta de un título profesional, toda vez que es posible contar con el mismo y a pesar de ello se esté ejercitando de manera ilícita la profesión de médico o alguna actividad curativa en particular.

Efectivamente, de acuerdo con nuestra legislación es posible que médicos o profesionales en materia de salud, con título y cédula profesional y en pleno ejercicio de sus derechos, puedan estar realizando indebidamente su profesión y mediante ello cometen conductas delictivas, por ejemplo, pueden cometerse algunos delitos contra la salud en su modalidad de producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de narcóticos, tipificados en el título séptimo, del libro segundo del Código Penal para el Distrito Federal. De esos delitos nos remitimos a los que pueden adecuarse a médicos o personas que realizan actividades curativas.

El primero se encuentra en la fracción I del artículo 194 que dispone lo siguiente: "Se impondrá prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días multa al que:

I. Produzca, transporte, trafique, comercie, suministre aun gratuitamente o prescriba alguno de los narcóticos señalados en el artículo anterior, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud..." En la especie es posible que un médico o persona actuando en el desempeño de actividades curativas pueda suministrar o prescribir narcóticos sin estar autorizado para tal efecto.

Por otro lado el artículo 196 agrega que las penas que en su caso resulten aplicables por los delitos previstos en el artículo 194, serán aumentadas en una mitad, cuando:

"V. La conducta sea realizada por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud en cualesquiera de sus ramas y se valgan de esa situación para cometerlos. En este caso se impondrá, además, suspensión de derechos o funciones para el ejercicio profesional u oficio hasta por cinco años e inhabilitación hasta por un tiempo equivalente al de la prisión impuesta."

Se puede apreciar que en el contenido de la norma anterior quedan comprendidos no solo los profesionistas sino en general personas relacionadas con la materia de la salud, lo que puede incluir a quienes se dedican en general a actividades curativas.

De manera complementaria cabe citar el artículo 197 del propio Código Penal, que señala lo siguiente: "Al que, sin mediar prescripción de médico legalmente autorizado, administre a otra persona, sea por inyección, inhalación, ingestión o por cualquier otro medio, algún narcótico a que se refiere el artículo 193, se le impondrá de tres a nueve años de prisión y de sesenta a ciento ochenta días multa, cualquiera que fuera la cantidad administrada. Las penas se aumentarán hasta una mitad más si la víctima fuere menor de edad o incapaz para comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente. Al que indebidamente suministre gratis o prescriba a un tercero, mayor de edad, algún narcótico mencionado en el artículo 193, para su uso personal e inmediato, se le impondrá de dos a seis años de prisión y de cuarenta a ciento veinte días multa. Si quien lo adquiere es menor de edad o incapaz, las penas se aumentarán hasta una mitad. Las mismas penas del párrafo anterior se impondrán al que induzca o auxilie a otro para que consuma cualesquiera de los narcóticos señalados en el artículo 193."

La anterior disposición puede ser aplicada más que a profesionales de la salud, a aquellas personas que realizan actividades de carácter curativo aplicando inyecciones u otros medios que implican el uso de narcóticos prohibidos por la ley.

Por otro lado, el mismo Código Penal contempla un título dedicado a la responsabilidad profesional, expresamente en el artículo 228 se establece que "los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las

prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre ejercicio profesional, en su caso:

I. Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia; y

II. Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxiliares, cuando éstos obren de acuerdo con las instrucciones de aquéllos."

Esta disposición también permite afirmar que en el ejercicio profesional se castiga no solo a los profesionistas sino a técnicos y auxiliares. No obstante, en los artículos 229 y 230 si se exige que el sujeto activo sea médico, o bien directores, encargados o administradores de cualquier centro de salud, quienes por lo general también son médicos o profesionistas que deben contar con su título correspondiente.

En otro sentido cabe mencionar que médicos y curanderos en general pueden incurrir en delitos de falsedad. Esto sucede concretamente cuando se comete el delito de falsificación de documentos, al respecto son aplicables los artículos 244, fracción V y 246 fracción IV del Código Penal, que respectivamente establece lo siguiente:

"Artículo 244. El delito de falsificación de documentos se comete por alguno de los medios siguientes:

I. Poniendo una firma o rúbrica falsa, aunque sea imaginaria, o alterando una verdadera...

V. Atribuyéndose el que extiende el documento, o atribuyendo a la persona en cuyo nombre lo hace: un nombre o una investidura, calidad o circunstancia que no tenga y que sea necesaria para la validez del acto..."

"Artículo 246. También incurrirá en la pena señalada en el artículo 243:...

IV. El médico cirujano que certifique falsamente que una persona tiene una enfermedad u otro impedimento bastante para dispensarla de prestar un servicio que exige la ley, o de cumplir una obligación que ésta impone, o para adquirir algún derecho.."

Es indudable que médicos y curanderos pueden incurrir en falsificación de documentos privados y mediante ello se hacen acreedores de las sanciones correspondientes, toda vez que de una manera ilícita están desempeñándose en sus actividades relacionadas con la materia de salud.

De singular trascendencia es el artículo 250 del propio Código Penal que tipifica el delito de usurpación de funciones públicas o de profesión. Este precepto en su parte conducente relacionada con nuestro tema establece lo siguiente:

"Artículo 250. Se sancionará con prisión de uno a seis años y multa de cien a trescientos días a quien: ...

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

II. Al que sin tener título profesional o autorización para ejercer alguna profesión reglamentada, expedidas por autoridades u organismos legalmente capacitados para ello, conforme a las disposiciones reglamentarias del artículo 5 constitucional.

a) Se atribuya el carácter del profesionista;

b) Realice actos propios de una actividad profesional, con excepción de lo previsto en el 3er. párrafo del artículo 26 de la Ley Reglamentaria de los Artículos 4o. y 5o. Constitucionales;

c) Ofrezca públicamente sus servicios como profesionista;

d) Use un título o autorización para ejercer alguna actividad profesional sin tener derecho a ello;

e) Con objeto de lucrar, se una a profesionistas legalmente autorizados con fines de ejercicio profesional o administre alguna asociación profesional..."

Cabe mencionar que de la anterior disposición el inciso a) de la fracción II llegó a ser combatida mediante el juicio de amparo argumentándose que se lesionaba entre otras la libertad de trabajo. Sin embargo, el criterio de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ratificó la constitucionalidad de dicha norma, según se puede corroborar con la siguiente tesis jurisprudencial:

"PROFESIONES. CONSTITUCIONALIDAD DEL DELITO PREVISTO EN EL ARTICULO 250, FRACCION II, INCISO A), DEL CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO Y TERRITORIOS FEDERALES. ATRIBUCION DEL CARACTER DE PROFESIONISTAS SIN SERLO.- El artículo 250, fracción II, inciso a), del Código Penal para el Distrito y Territorios, y el artículo 62 de la Ley General de Profesiones, no

vulneran las garantías contenidas en los artículos 4o. 14 y 16 de la Constitución Federal. Efectivamente, no se debe considerar que la fracción II, inciso a), del artículo 250 del Código Penal mencionado, que tipifica el delito de usurpación de profesiones cuando una persona se atribuya el carácter de profesionista, sin tener título profesional o autorización para ejercer alguna profesión reglamentada expedido por autoridades u organismos legalmente capacitados para ello, vulnere la Constitución Federal, porque este delito de usurpación de profesiones no esté contenido en algún precepto constitucional. Tal conducta sí es delito, porque el artículo 7o. del Código Penal para el Distrito y Territorios Federales define al delito como el acto u omisión que sancionan las leyes penales y el artículo 250, fracción II, inciso a), del mismo Código, tipifica como conducta delictuosa el atribuirse el carácter de profesionista sin poseer título o autorización para ejercer. No es necesario que esta conducta delictuosa se encuentre en la Constitución Federal, puesto que la función de la Carta Fundamental no es de señalar delitos, sino simplemente la de establecer los lineamientos generales a que deben sujetarse las autoridades y los particulares; además, el artículo 4o. de la Constitución indica que la libertad profesional debe ser lícita, y tal licitud únicamente se puede comprender a través de las normas de los códigos penales. Si el Código Penal combatido ha previsto que el atribuirse el carácter de profesionista sin tener título debidamente expedido y registrado, es delito, ha tipificado una conducta previa al ejercicio profesional que el legislador consideró perjudicial a las profesiones. Ahora bien, la atribución de profesionistas no debe estimarse simple y llana, sino que se debe interpretar en el sentido de que sea con el propósito de prestar posteriormente servicios profesionales o que la atribución sea ante órganos de la autoridad estatal, es decir la

atribución del carácter de profesionistas debe ser el necesario antecedente para la prestación de servicios profesionales o en forma oficial, pues de otra manera no se lesionan derechos de ninguna persona." [36]

En nuestro medio se ha dado la usurpación de profesión médica, pues ha habido personas que se han atribuido el carácter de médico sin serlo y, por consiguiente, sin tener el título profesional correspondiente, mediante lo cual han ejercido ilegítimamente actividades curativas.

Por otra parte insistimos en que aun los médicos titulados pueden ejercer ilegítimamente su profesión, tal es el caso cuando cometen el delito de aborto en los términos de los artículos 330 y 331, que textualmente expresan lo siguiente:

"Artículo 330. Al que hiciere abortar a una mujer, se le aplicarán de uno a tres años de prisión, sea cual fuere el medio que empleare, siempre que lo haga con consentimiento de ella. Cuando falte el consentimiento, la prisión será de tres a seis años y si mediare violencia física o moral se impondrán al delincuente de seis a ocho años de prisión."

"Artículo 331. Si el aborto lo causare un médico, cirujano, comadrón o partera, además de las sanciones que le correspondan conforme al anterior artículo se le suspenderá de dos o cinco años en el ejercicio de su profesión."

---

[36] Semanario Judicial de la Federación. Pleno. 7a. Epoca. Volumen 19. Parte Primera. pág. 71.

Finalmente, cabe señalar que los médicos al actuar legítimamente en el ejercicio de su profesión pueden cometer algunos delitos, por ejemplo los de lesiones y homicidio, en tal caso es posible que el médico actúe dolosa o culposamente, pero en todo caso será acreedor de las sanciones correspondientes.

Como puede notarse existen varias disposiciones legales aplicables a los médicos y curanderos en general mediante las cuales se prevé que los mismos pueden ejercer ilícitamente actividades curativas. No obstante, nos parece criticable el hecho de que no exista en la Ley General de Salud ni en el Código Penal un capítulo específico dedicado al ejercicio ilegal de la medicina y de las actividades curativas en general, lo que se si hace en otras legislaciones como la de Argentina y Venezuela.

En efecto, el artículo 208 del Código Penal Argentino incluye dentro de los delitos contra la salud pública una serie de conductas comprendidas bajo el nombre genérico de "ejercicio ilegal de la medicina", también se le conoce como ejercicio ilegal del arte de curar. Dicho precepto señala lo siguiente:

"Será reprimido con prisión de tres meses a dos años: 1. El que sin título ni autorización para el ejercicio de un arte de curar o excediendo los límites de su autorización anunciare, prescribiere, administrare o aplicare habitualmente medicamentos, aguas, electricidad, hipnotismo o cualquier medio destinado al tratamiento de las enfermedades de las personas, aun a título gratuito.

2. El que con título o autorización para el ejercicio de un arte de curar anunciare o prometiere la curación de enfermedades a término fijo o por medios secretos o infalibles.

3. El que con título o autorización para el ejercicio de un arte de curar prestare su nombre a otro que no tuviese título o autorización para que ejerza los actos a que se refiere el inciso 1) de este artículo." [37]

Refiriéndose a este precepto, Jorge López Bolado dice que: "dicha disposición se divide en tres incisos: el primero prevé y sanciona al *curanderismo*; el segundo al *abuso de título legítimo o charlatanismo*, y el último se refiere al caso del *prestanombres o prestación del nombre o sesión de diploma*, que también es un *abuso de título legítimo*." [38]

Es importante notar que en el artículo aludido no se menciona concretamente el ejercicio de la medicina, antes bien se hace referencia al ejercicio de un arte de curar, lo cual nos parece acertado ya que en esa amplia denominación caven todas las actividades curativas que pueden desempeñarse, sean médicas o no, y requieran de título profesional o no se necesite del mismo para desempeñar un "arte de curar".

---

[37] Cit. por VARGAS ALVARADO, Eduardo. op. cit. pág. 851.
[38] LOPEZ BOLADO, Jorge Los Médicos y el Código Penal. Segunda Edición. Editorial Universidad. Argentina. 1987. pág. 225.

También nos parece acertado que de manera genérica queden incluidos todos los medios destinados al tratamiento de las enfermedades, incluso cuando estos sean gratuitos, por lo tanto el fin de lucro no se exige como elemento del delito. Pero si se requiere el carácter de habitualidad, es decir, es necesario que la persona al realizar el tratamiento de las enfermedades lo haga de una manera periódica y no en forma aislada o eventual.

Por su parte, el artículo 114 de la Ley de Ejercicio de la Medicina, en Venezuela, especifica que ejercen ilegalmente:

"1. Quienes habiendo obtenido el título de médico realicen actos o gestiones profesionales sin haber cumplido los requisitos para ejercer legalmente la profesión o lo hagan encontrándose impedidos o inhabilitados por las autoridades competentes.

2. Quienes sin poseer el título requerido por la presente Ley, se anuncien como médicos; se atribuyan ese carácter; exhiban o usen placas; insignias, emblemas o membretes de uso privado o exclusivo para los médicos; practiquen exámenes o tratamientos médicos sin la indicación emanada del profesional médico correspondiente; y los que realicen actos reservados a los profesionales de la Medicina, según los articulo 2o. y 3o. de la presente ley.

3. Los miembros de otras profesiones y oficios relacionados con la atención médica no regidos por sus correspondientes leyes de ejercicio profesional, que prescriben drogas o preparados medicinales y otros medios auxiliares de terapéutica, de carácter médico, quirúrgico o farmacéutico, o que sin haber recibido las

instrucciones de un médico tratante o sin su supervisión, asuman el tratamiento de personas que están o deban estar bajo atención médica.

4. Los profesionales universitarios que sin estar legalmente autorizados por las leyes de ejercicio de su profesión, indiquen, interpreten o califiquen exámenes de laboratorio y otras exploraciones de carácter médico o quirúrgico con fines de diagnostico.

5. Quienes inciten a la automedicación cualquiera que sea el medio de comunicación que utilicen para tales fines." [39]

La anterior disposición nos parece también acertada no solo por precisar el ejercicio ilegal de la medicina sino también de actividades curativas. Además, incluye actividades que pueden practicar de manera irresponsable algunas personas aun sin ser curanderos, pero que en todo caso pueden dañar la salud de las personas.

Estimamos que en nuestra legislación bien podría y debería incluirse alguna disposición similar como la anterior o como la del Código Penal Argentino, la cual debe precisar el ejercicio ilegal de las actividades curativas que se practican en nuestro medio. Una disposición así podría incluirse en le Ley General de Salud o en el Código Penal, consideramos a éste último como el más indicado toda vez que habrá de precisar también las sanciones que pudieren aplicarse para ese ejercicio ilícito de la medicina y de actividades curativas en general, debiendo puntualizar aquellas conductas en las que pueden incurrir médicos y curanderos.

---

[39] Cit. por VARGAS ALVARADO, Eduardo. op. cit. pág. 852.

3.- RESPONSABILIDADES DE QUIENES REALIZAN ACTIVIDADES CURATIVAS.

Para entender las responsabilidades de quienes realizan actividades curativas es necesario en primer lugar hacer referencia en forma genérica al concepto de responsabilidad. De una manera amplia puede decirse que la palabra responsabilidad implica una deuda u obligación ante un daño que se haya causado a otras personas, o simplemente entraña alguna infracción a determinadas leyes motivando que el infractor quede obligado a pagar alguna multa, o si la infracción fue grave la sanción aplicable puede ser inclusive una pena privativa de libertad.

Guillermo Cabanellas dice que responsabilidad es la "obligación de reparar y satisfacer por uno mismo o, en ocasiones especiales, por otro, la pérdida causada, el mal inferido o el daño originado." [40] El mismo autor agrega que la responsabilidad también significa deuda, incluyendo la de tipo moral, que en ocasiones se traduce en un cargo de conciencia.

Para efectos de nuestro tema hemos de considerar el término responsabilidad en su enfoque jurídico, el cual generalmente comprende tres aspectos, que son: a) un acto de una persona; b) un deber que esa persona tiene que realizar; c) una infracción que se comete. De acuerdo con esto, cuando una persona realiza un acto

---

[40] CABANELLAS DE TORRES, Guillermo. Diccionario Jurídico Elemental. Undécima Edición. Editorial Heliasta. Argentina. 1993. pág. 352.

que no se ajusta a su deber, incurriendo con ello en una infracción, es entonces cuando surge una responsabilidad, misma que, efectivamente, se traduce en una obligación de reparar algún daño causado.

Quienes realizan actividades curativas tienen bastantes deberes a su cargo y de no cumplirlos pueden originar algunos daños a los enfermos o personas que atienden, haciéndose sujetos de responsabilidad. Al respecto, María Angeles Durán comenta que "si la salud es un derecho, inevitablemente será también una obligación: obligación de cuidarla, de defenderla, de poner los medios para ello. Y estos medios son tanto personales (estilo de vida sano, evitación de riesgos, etc.) como colectivos (cuidados ecológicos, higiene ambiental, condiciones de trabajo, etc.) y sanitarios en sentido estricto (medicina preventiva, curativa, rehabilitadora, etc.). Cuando los sujetos que ejercitan el derecho a la salud y los que han de poner los medios para ello no coinciden, o no coinciden en el plano temporal o en el orden de prioridades elegido, el conflicto es latente e inevitable." [41]

En materia de salud muchos son los que pueden incurrir en responsabilidad, pero ésta adquiere mayor trascendencia cuando son quienes se dedican a la práctica de actividades curativas los que incumplen sus deberes y mediante ello atentan contra la vida y la integridad de los enfermos. Es entonces cuando surge propiamente el concepto de responsabilidad jurídica, que naturalmente motiva la actuación de los órganos jurisdiccionales para que se apliquen las sanciones correspondientes.

---

[41] ANGELES DURAN, María. op. cit. pág. 144 y 145.

En este sentido encontramos que "el juzgamiento de la conducta reprochable del médico (y del curandero e general) se hace a través de normas o sanciones represivas - si aquélla configura un ilícito penal - o de normas o sanciones indemnizatorias o reparadoras - si aquélla implica un daño que debe ser salvado y/o compensado en sede civil - . Sabido es que un mismo hecho puede ser ventilado ante la justicia penal - a los efectos de decidir si se trata de un delito y, en caso afirmativo, determinar su sanción (prisión, multa o inhabilitación)- o ante el fuero civil - para fijar el monto de la reparación si la reclamación es procedente -." [42]

Resulta indudable que quienes se dedican a actividades curativas pueden incurrir en responsabilidad jurídica, la que a su vez puede ser de carácter penal, civil, o de ambos géneros, según la conducta que se haya cometido. En el apartado anterior vimos como es posible ejercer ilegalmente el arte de curar, si esto es así entonces surgen las responsabilidades en que se pudiera caer.

Enfatizando uno de los aspectos que mencionábamos como integrantes del concepto de responsabilidad, es decir, el que se refiere al deber, puede decirse que para los médicos y los curanderos ese deber tiene una especial connotación, pues no solamente está involucrado el enfermo o persona a quien se atiende directamente, sino que de alguna manera la sociedad es parte del problema que pudiera surgir si no se cumplen adecuadamente con esos deberes, los cuales tienen un profundo sentido

[42] YUNGANO, Arturo Ricardo op. cit. págs. 63 y 64.

humanitario y altruista. Por consiguiente, el médico y el curandero deben guiar sus actividades de una manera cuidadosa poniendo todo lo que esté de su parte para lograr su objetivo de obtener la salud que se procura, de no ser así será responsable de sus actos, y su responsabilidad será mayor cuando esté en peligro la vida de una persona.

En relación con esto, Albert Ponsold dice lo siguiente: "Al hacerse cargo del tratamiento de un enfermo, acepta el médico una gran responsabilidad; se trata nada menos que de la salud y de la vida del paciente. Y ante el médico se abre en toda su complejidad la personalidad del enfermo, con todas sus preocupaciones y necesidades... El paciente desconoce las medidas terapéuticas del médico, que, para que tengan éxito, deberán ser cumplidas; de su adopción y realización, o de su omisión, pueden resultar consecuencias decisivas no solo para la vida, sino también para la vida particular y profesional del paciente." [43]

Aun cuando lo anterior está solamente referido a los médicos, también es aplicable a los curanderos en general a quienes se les confía muchas veces no sólo sencillos trastornos fisiológicos, sino que en ocasiones la vida misma de las personas está de por medio debido a los grandes males que éstas llegan a padecer.

Conviene balancear lo que hasta aquí hemos dicho acerca de la responsabilidad de quienes realizan actividades curativas, pues no queremos dejar asentado únicamente el hecho de que aquélla se presenta como una obligación, pues es posible

---

[43] PONSOLD, Albert. Citado por López Bolado, Jorge. op. cit. pág. 32.

que constituya una protección para quienes se desempañan correctamente en el arte de curar. Así lo ha expresado Lacassagne en los siguientes términos: "el principio de la responsabilidad médica es una seguridad para los médicos instruidos, concienzudos y prudentes; es una amenaza constante para los temerarios, los audaces sin escrúpulos y los ignorantes imperturbables y es, al mismo tiempo, una barrera infranqueable contra las reclamaciones fantásticas, los caprichos y el *mal humor* de los pacientes." [44]

Queda claro que la responsabilidad puede tener un doble sentido, por un lado, si se actúa de manera diligente, y con cuidado, entonces la actuación será responsable y libre de cualquier demanda o denuncia que se quisiera intentar, por otro lado, si la actuación es negligente, ignorante y descuidada, entonces estaremos ante una conducta que se hará acreedora de sanciones por la responsabilidad jurídica en la que se está incurriendo. Debemos precisar que la responsabilidad jurídica puede ser de naturaleza penal, civil, o de ambas, y en su caso dará motivo a una denuncia para que se sancione penalmente, o una demanda para que se reparen los daños que se hayan causado. En los incisos siguientes abundaremos sobre las consecuencias que pueden derivarse cuando hay responsabilidad jurídica en el ejercicio de las actividades curativas.

---

[44] LACASSAGNE. Citado por. López Bolado, Jorge. págs. 29 y 30.

4.- DAÑOS FISICO Y MORAL CAUSADO MEDIANTE ACTIVIDADES CURATIVAS.

En el desempeño de las actividades curativas si no se actúa con el debido cuidado y diligencia, pueden causarse en lugar de beneficios a la salud de las personas, algunos daños que pueden ser físicos, morales, e inclusive de ambos tipos.

Dar un concepto genérico y unitario de daño es muy difícil toda vez que en él se conjugan varios aspectos, así como la causa y las consecuencias de los daños pueden ser muy variadas. Sin embargo, de manera general puede decirse que el daño implica un perjuicio que alguien sufre en su persona o en su patrimonio.

Para Guillermo Cabanellas el daño comprende "en sentido amplio, toda suerte de mal material o moral. Más particularmente, el detrimento, perjuicio o menoscabo que por acción de otro se recibe en la persona o en los bienes. El *daño* puede provenir de dolo, de culpa o de caso fortuito, según el grado de malicia, negligencia o casualidad entre el autor y el efecto. En principio, el *daño doloso* obliga al resarcimiento y acarrea una sanción penal; el *culposo* suele llevar consigo tal sólo indemnización; y el *fortuito* exime en la generalidad de los casos, dentro de la complejidad de esta materia." [45]

---

[45] CABANELLAS DE TORRES, Guillermo. op. cit. pág. 109.

Los conceptos anteriores bien pueden ser aplicados a nuestro tema, en donde es posible encontrar a médicos y curanderos quienes pueden causar daños, ya sea en forma dolosa o culposa, o simplemente presentándose un caso fortuito que, efectivamente, no acarrea responsabilidad jurídica, por ejemplo, el médico que practica una operación con el debido cuidado y esmero, y a pesar de ello muere el paciente por la gravedad de la situación en que se encontraba, entonces no se puede acusar a ese médico de responsabilidad alguna.

No obstante, en algunos casos la negligencia, falta de cuidado y hasta el deseo de querer perjudicar a alguien, pueden presentarse como causas que hacen a los médicos y curanderos cometer, culposa o dolosamente, acciones u omisiones que traen por consecuencia que el enfermo o paciente sufra algún daño.

Ahora bien, los daños que pueden causarse a través de las actividades curativas pueden ser físicos, morales, o de ambos géneros, y en todo caso surge la obligación a cargo de quien practica la actividad curativa de reparar los daños que le hubiere causado a su paciente.

Doctrinalmente se considera que los daños pueden ser materiales o físicos y morales, pero no siempre se han dado conceptos apropiados sobre el tema, ya que de manera simplista se dice que los primeros representan un ataque a los derechos patrimoniales, en cambio los segundos atentan contra derechos extrapatrimoniales.

Para Alferdo Orgaz, el daño patrimonial "consiste en el menoscabo del patrimonio en si mismo, sea en sus elementos actuales, sea en sus posibilidades normales y previstas. La idea de 'menoscabo' es esencial en el concepto del daño que examinamos: , para que haya daño material no basta, efectivamente, la mera alteración de los elementos del patrimonio, lo cual puede ocurrir, verbigracia cuando el acto ilícito produce perjuicios y ventajas que se compensan; o cuando el afectado por el acto ilícito recibe un valor económico equivalente al que perdió, o bien cuando se trata de meras alteraciones materiales, que no disminuyen el valor general del patrimonio." [46]

Bajo esos términos se considera que el daño material produce una pérdida susceptible de apreciación económica, no obstante, para efectos de nuestra investigación es más apropiado referirnos a daños físicos mediante los cuales se afectan facultades o aptitudes de las personas, causando un perjuicio en la vida, salud e integridad corporal. En este caso, la afectación también habrá de ser susceptible de una apreciación pecuniaria para que pueda hacerse la reparación correspondiente.

En cuanto al daño moral, es generalmente aceptado tanto por la legislación como por la doctrina, que este puede llegar a presentarse, pero su concepto no siempre ha sido aceptado de manera unánime. Al respecto cabe citar el debate doctrinario que resume Jorge Mosset Iturraspe, quien afirma la existencia de una

[46] ORGAZ, Alfredo El Daño Resarcible (Actos Ilicitos). Segunda Edición. Editoriales Bibliográfica Omeba Argentina. 1960 págs 42 y 43

postura simplista que da una noción por exclusión considerando los daños morales como aquellos que no pueden ser calificados de manera similar a los daños patrimoniales. Otra posición es la que atiende al interés comprometido, la cual estima el daño moral como una lesión a intereses privados o personales. Una tercera noción se basa en la naturaleza de los derechos lesionados, dentro de los cuales está la paz, la libertad, la integridad física y el honor. Una noción más atiende a los resultados o consecuencia de la acción antijurídica, en este caso el daño moral hace sufrir a las personas afectándolas en su seguridad personal o en el goce de sus bienes. Según el propio autor mencionado, la tercera postura ha sido "de gran aceptación, tanto en la doctrina nacional como extranjera, parte, en el afán por dar una noción de la índole de los derechos afectados, dejando de lado la mera referencia a lo no patrimonial. Es entonces un criterio positivo." [47]

Estimamos que, efectivamente, la posición doctrinal que considera al daño moral atendiendo a la naturaleza de los derechos lesionados es la más acertada, toda vez que permite precisar cuales son los bienes jurídicos que pueden resultar afectados. En este sentido consideramos que nuestra legislación se ha pronunciado.

Efectivamente, de acuerdo con el artículo 1916 del Código Civil para el Distrito Federal: "Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspecto físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los

---

[47] MOSSET ITURRASPE, Jorge. Responsabilidad por Daños. Tomo IV. Editorial Ediar. Argentina. 1986. pág. 87

demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o la integridad física o psíquica de las personas. Cuando un hecho u omisión ilícitos produzcan un daño moral, el responsable del mismo tendrá la obligación de repararlo mediante una indemnización en dinero, con independencia de que se haya causado daño material, tanto en responsabilidad contractual como extracontractual...."

Con la norma anterior puede apreciarse que mediante las actividades curativas es posible causar daños morales, ya que éstos surgen también cuando se lesiona la integridad física o mental de las personas. Cabe notar que ese daño puede derivarse de una responsabilidad contractual o extracontractual, e inclusive de un acto ilícito, y en todo caso quien lo produce tiene la obligación de repararlo mediante una indemnización en dinero.

Por otro lado, de conformidad con el Código Penal para el Distrito Federal la reparación del daño es parte de la sanción pecuniaria que puede aplicársele a una persona que ha cometido un delito. Según el artículo 30 de dicho ordenamiento legal, "la reparación del daño comprende:

I. La restitución de la cosa obtenida por el delito, y si no fuere posible, el pago del precio de la misma;

II. La indemnización del daño material y moral causado, incluyendo el pago de los tratamientos curativos que, como consecuencia del delito, sean necesarios para la recuperación de la salud de la víctima; y

III. El resarcimiento de los perjuicios ocasionados."

Como puede notarse en nuestra legislación se contempla la existencia de daños físicos o materiales y morales que pueden causarse, ya sea mediante actos contractuales, extracontractuales o ilícitos. Con las actividades curativas puede ocasionarse tanto daños físicos como morales, y ya sea que exista o no un contrato, o bien, que se haya cometido algún delito. Si esto es así la persona afectada tiene a su favor el derecho de exigir la reparación del daño correspondiente.

5.- SANCIONES APLICABLES EN ACTIVIDADES CURATIVAS.

Hemos visto que tanto los médicos como los curanderos en general pueden incurrir en responsabilidad jurídica al desempeñar sus funciones. Si no cumplen todos los deberes y obligaciones que implica el ejercicio de la profesión médica o de la técnica o arte de curar que se está realizando, entonces tienden a causar daños físicos o morales, por lo tanto, se hacen acreedores de algunas sanciones que van desde multas hasta privación de la libertad.

En efecto, cuando se incumplen normas de carácter meramente administrativo procede como sanción el pago de una multa, por ejemplo, el artículo 83 de la Ley General de Salud señala que quienes ejerzan actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especiales para la salud, "deberán poner a la vista del público un anuncio que indique la institución que les expidió el título, diploma o certificado y

en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen a su respecto."

El incumplimiento de ese deber se sanciona con multa equivalente hasta de veinte veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, según lo dispone el artículo 419 de la misma Ley General de Salud.

Sin embargo, cuando los deberes que dejan de cumplir los médicos o quienes se dedican al arte de curar, son de mayor trascendencia o caen en el ámbito de la responsabilidad penal, entonces la sanción que se aplica llega a ser pena de prisión hasta por veinticinco años, por ejemplo cuando el delito es contra la salud en su modalidad de producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de narcóticos. Concretamente nos estamos refiriendo a la sanción prevista en el artículo 194 del Código Penal, del cual transcribimos en su oportunidad la fracción primera que puede aplicarse a médicos o curanderos que prescriben alguno de los narcóticos prohibidos por la ley, en este supuesto se puede imponer prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días multa.

Las penas anteriores pueden ser aumentadas hasta en una mitad cuando los delitos los realizan profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud, según se prevé en la fracción V del artículo 196 del citado ordenamiento legal. En consecuencia, un médico puede ser sancionado hasta con

treinta y siete años y seis meses de prisión si su conducta ilícita está relacionada con los delitos contra la salud.

Cuando el delito que cometa el médico sea el de falsedad, por ejemplo, certificando que una persona tiene una enfermedad que no existe, la sanción será de seis meses a cinco años de prisión y de ciento ochenta a trescientos sesenta días multa.

Cabe mencionar que cuando son médicos titulados quienes cometen delitos, además de las penas de prisión y multa que pueden imponérseles, se contempla la suspensión en el ejercicio de la profesión que puede ir de uno a dos años, e inclusive de manera definitiva en caso de reincidencia, según se dispone en la fracción I del artículo 228 del Código Penal.

Una sanción aplicable más bien a curanderos o personas que sin ser médicos titulados se atribuyen el carácter de profesionistas, es la prevista en el artículo 250 consistente en prisión de uno a seis años y multa de cien a trescientos días.

Por otra parte, pueden aplicárseles a médicos y curanderos en general las penas que correspondan por delitos de lesiones u homicidio cuando mediante su actuación cometan ese tipo de conductas ilícitas, ya sea de manera dolosa o culposa, en tal supuesto las sanciones pueden ser desde tres meses hasta veinte años de prisión o más según las circunstancias propias del delito. Además, encontramos las sanciones

para los casos de aborto en donde la pena que se aplica al médico, comadrón o partera puede variar de uno hasta ocho años de prisión.

Con todo lo anterior puede notarse que quienes se dedican a actividades curativas si no cumplen con todos sus deberes y obligaciones, que implican diligencia, capacidad y cuidado, entonces estarán incurriendo en responsabilidad jurídica, por consiguiente se hacen acreedores de las sanciones correspondientes. Además, se les puede demandar la reparación del daño cuando proceda.

Todo esto nos lleva a afirmar que el desempeño de las actividades curativas tiene singular trascendencia social, lo que se demuestra en el interés del Estado y de la sociedad para castigar todas las conductas ilícitas que no solamente llegan a lesionar la salud de una o algunas personas, sino que como hemos visto se puede atentar contra la salud pública. Por esta razón dedicaremos el capítulo siguiente a enfatizar la trascendencia social que tienen las actividades curativas.

CAPITULO CUARTO

TRASCENDENCIA SOCIAL DE LAS ACTIVIDADES CURATIVAS

1.- LA SOCIOLOGIA DE LA MEDICINA TRADICIONAL.

Antes de tratar propiamente lo relativo a la sociología de la medicina tradicional es necesario considerar primeramente lo que se entiende por la sociología de una manera genérica.

El concepto etimológico de la palabra sociología tiene una peculiaridad ya que es un término híbrido, es decir, se compone con dos vocablos de raíz distinta; uno de ellos es latino, *socius*, que significa sociedad, y el otro es de origen griego, *logos*, que quiere decir ciencia o tratado. Por lo tanto, etimológicamente sociología es la ciencia que estudia a la sociedad.

El francés Augusto Comte es considerado como el padre de la sociología, toda vez que fue él quien utilizó esa palabra por primera vez en 1839, haciéndolo en su libro "Curso de filosofía positiva" [48] . Es importante destacar que en su origen se consideró a la sociología como una ciencia de tipo enciclopédico que pretendía

---

[48] Según lo comenta GUZMAN LEAL, Roberto. Sociología. Decimosexta Edición Editorial Porrúa. México. 1993. pág. 18.

abarcar la mayor parte del conocimiento que incluía no solamente a las ciencias sociales, sino inclusive a las naturales. En relación con esto, Roberto Guzmán Leal señala que: "el contenido temático de esta nueva ciencia sería el estudio de todas las leyes fundamentales de los fenómenos sociales, en contraste con los fenómenos del mundo inorgánico o físico y orgánico o biológico." [49]

Al evolucionar la sociología se fue precisando su objeto de estudio, así mismo se fue depurando su contenido de tal manera que su esencia se enfoca principalmente en el estudio de la sociedad y de los fenómenos sociales, con ello se ha ido desligando el aspecto orgánico o relacionado con las leyes naturales, sin que esto signifique que la relación de la sociología con ciencias naturales se haya perdido, antes bien es indudable que así como hay una estrecha relación entre la sociología con otras ciencias de carácter social, como la antropología, la economía y el derecho entre otras, así también hay relación entre sociología y biología por ejemplo. Además, en los últimos tiempos ha habido una especialización de la sociología en las diferentes ramas o materias a tal grado que han surgido disciplinas como la sociología de la medicina.

Cabe señalar que, según lo precisa Francisco Gomezjara, "el objeto de la sociología consiste en explicar y transformar las condiciones sociales contemporáneas. No importa que se investiguen sociedades antiguas, ya que dicho estudio se realiza desde una perspectiva (y en función) del presente, para explicarse la problemática actual... Para cumplir su objetivo de explicar la vida social, la sociología puede hacerlo

[49] GUZMAN LEAL, Roberto. op. cit. pág. 18.

de cuatro formas: a) a través de generalizaciones y elaboración de leyes sociales; b) mediante las clasificaciones; c) por medio de las conceptualizaciones, y d) a través de las teorías explicativas." [50]

La sociología se auxilia de varias ciencias y disciplinas y mediante ello se busca una mejor explicación de los fenómenos sociales. En relación con nuestro tema encontramos que la medicina esta contribuyendo de una manera importante para que mediante ella se obtenga información básica que permita entender la trascendencia de el arte de curar en su contexto social.

En la unión que se ha dado entre sociología y medicina surgió en este siglo la sociología de la medicina, la cual puede ser definida como la disciplina que estudia todo lo relacionado con la práctica de las actividades que tienen por objetivo curar las enfermedades, ya sea de tipo individual o social. Naturalmente, el mayor énfasis se da en aquellas enfermedades que tienen trascendencia social como las epidemias, cuyos efectos en ocasiones son devastadores.

En 1957 Strauss hizo clásica la distinción entre sociología de la medicina y sociología en la medicina. Resumiendo esta distinción, María Angeles Durán precisa lo siguiente: "La sociología de la medicina estudia temas como el reclutamiento y origen de los médicos, sus prácticas y entrenamientos, sus relaciones con otros profesionales, las organizaciones médicas, la política sanitaria, etc., en tanto que la

[50]GOMEZJARA, Francisco. Sociología. Vigesimacuarta Edición. Editorial Porrúa México. 1993. pág. 16.

sociología en la medicina se ocupa de la etiología social y ecología de la enfermedad, así como de las variaciones en las actitudes y conducta respecto a la salud." [51]

En un afán por comprender en mayor detalle los aspectos sociológicos relacionados con la medicina y la salud, los especialistas han realizado estudios en disciplinas que han denominado sociología de la salud y sociología de la enfermedad. Sin pretender entrar en peculiaridades sobre esas disciplinas solamente diremos que todo lo relacionado con las actividades curativas ha adquirido especial trascendencia en el ámbito sociológico, de tal forma que ha motivado estudios especializados y avances importantes sobre la materia. Con todo ello no es posible afirmar que se estén dando las soluciones necesarias para combatir los problemas de la enfermedad.

Para efectos de nuestro tema conviene abundar sobre lo que podemos llamar la sociología de la medicina tradicional, entendiendo por ella la disciplina que se encarga de estudiar todas las prácticas y actividades de tipo curativo realizados por personas que sin tener un título de médico contribuyen con sus conocimientos en la tarea de combatir la enfermedad para establecer un nivel más alto y mejor de salud en las diferentes comunidades.

Al hablar de la medicina tradicional no pretendemos excluir a la medicina institucional, sino más bien queremos marcar una distinción entre ambas y enfatizar la importancia que ésta adquiriendo la primera, debido a dos factores principales: el

---

[51] ANGELES DURAN, María. op. cit. págs. 15 y 16.

primero es el incremento en el número de personas que no tienen acceso a la medicina institucional; y el segundo es el aumento en el número de curanderos, así como de prácticas que se llevan a cabo para procurar la salud de las personas. En virtud de que dichos curanderos hacen más accesibles sus servicios y precios a la comunidad es por ello que han estado proliferando, con lo cual encontramos una mayor trascendencia en la medicina tradicional, razón por la cual es importante que la sociología profundice en esa disciplina para que se busquen mejores soluciones al respecto, sobre todo si tomamos en consideración que algunas actividades curativas practicadas en forma irresponsable han originado mayores problemas sociales en lugar de solucionarlos. Ante esto es oportuno puntualizar las repercusiones sociales de las actividades curativas, lo que se hará en el siguiente apartado.

2.- REPERCUSIONES SOCIALES DE LAS ACTIVIDADES CURATIVAS.

Las repercusiones de las actividades curativas pueden clasificarse en dos grupos; uno de ellos sería el de efectos positivos y el otro implicaría consecuencias negativas.

Efectivamente, mediante las actividades curativas puede haber, y de hecho ha habido, repercusiones positivas o favorables, por ejemplo, el brindar servicios de salud a personas de escasos recursos y que no tienen acceso a la medicina institucional, mucho menos a los servicios médicos especializados. Además, a través de las actividades curativas no institucionales se ha logrado llevar los servicios de salud a lugares en los cuales todavía no ha podido penetrar la medicina institucional.

En consecuencia, es loable que con la medicina tradicional ejercida en la mayoría de los casos por curanderos de diversos géneros y especies se estén logrando efectos positivos que tienden a resolver en parte las necesidades de salubridad existentes en nuestro medio social.

Desafortunadamente no todas las repercusiones que se derivan de las actividades curativas son positivas, toda vez que las hay también en un sentido negativo, especialmente cuando hay una irresponsabilidad profesional en quienes llevan a cabo dichas actividades. En relación con esto, Eduardo Vargas Alvarado señala que la incompetencia profesional perjudica el desarrollo de los servicios de salud, tanto institucionales como tradicionales. Para este autor "la incompetencia profesional es la falta de capacidad y disposición para el buen desempeño de la medicina. En otras palabras, es la carencia de idoneidad para el ejercicio del arte de curar. Se pueden distinguir los siguientes tipos de incompetencia: a) por enfermedad; b) por ignorancia; c) por deshonestidad; y d) mixta." [52]

En la incompetencia por enfermedad están aquellas personas que teniendo un padecimiento físico, o inclusive una enfermedad mental, se dedican a el arte de curar. En el primer supuesto resultan principalmente incompetentes los médicos cirujanos que por su padecimiento ya no pueden desempeñar su función en forma precisa y efectiva. En el segundo aspecto es posible que médicos o curanderos tengan algún

[52] VARGAS ALVARADO, Eduardo. op. cit. pág. 876.

trastorno mental sin que sea visible o notorio y a pesar de ello se dedican a actividades curativas.

La incompetencia por ignorancia puede darse en médicos y curanderos, pero es en estos últimos en donde hay una mayor incidencia, toda vez que para los mismos no se exige un título profesional o la acreditación de sus conocimientos, razón por la cual algunos curanderos han caído más bien en el charlatanismo trayendo perjuicios a la salud de las personas.

La incompetencia por deshonestidad es desafortunadamente una de las que ha ido en aumento y que produce serias consecuencias en materia de salud. Puede darse tanto en médicos como en curanderos, quienes sin escrúpulos ni sentido de responsabilidad utilizan las necesidades de salud para obtener ventajas económicas.

Por lo que respecta a la incompetencia mixta, ésta admite una combinación de las otras formas de incompetencia mencionadas anteriormente, pero generalmente prevalece la deshonestidad, la cual al presentarse desanima a quienes van en busca de salud, así se origina un deterioro con graves consecuencias en materia de salubridad, que se traducen en incrementos en los problemas de salud y altas tasas en los índices de mortalidad.

Por otro lado, hay varios autores que han señalado como consecuencia negativa en el ejercicio de las actividades curativas el hecho de que se crea una desigualdad

social, por ejemplo Isidoro Alonso Hinojal dice que: "la desigualdad social es un fenómeno social universal en varios sentidos: en cuanto presente de alguna forma en todas las sociedades conocidas; en cuanto que en cada una afecta y se extiende a todo su ámbito; y en cuanto a la multitud o generalidad de las repercusiones Su carácter social debe recalcarse en cuanto que no se trata de diferencias naturales sino de desigualdades sociales; es decir, creadas y modificadas por la propia sociedad." [53]

Aplicando lo anterior a nuestro tema encontramos que la desigualdad social está relacionada con el acceso a los servicios de salud. Ese acceso es diferente según la clase social a la que se pertenece, pues resulta evidente que quienes son de la clase baja se encuentran muy limitados para obtener los servicios de salud necesarios, de ahi que sea frecuente el recurrir a curanderos, en cambio los de la clase alta pueden pagar servicios médicos altamente especializados. Así, en materia de salud se establece una desigualdad social.

En relación con esto, Daniel López Acuña enfatiza lo siguiente: "Por su parte el acceso a los servicios de salud y el tipo de servicio recibido están distribuidos desigualmente entre las diferentes clases sociales. Según el tipo de atención que estas reciben puede hablarse de tres grandes grupos sociales. El primero está constituido por la burguesia de algunos sectores de la clase media que tienen suficiente poder de compra para adquirir los servicios privados. El segundo está formado por trabajadores afiliados a algún régimen de seguridad social y por sus familiares derechohabientes. El tercero lo integran quienes no tienen derecho a la seguridad social ni los recursos

[53] ALONSO HINOJAL, Isidoro op. cit pág. 23.

necesarios para pagar los servicios privados: Ejidatarios, peones, trabajadores eventuales, desempleados, subempleados, marginados de la ciudad, etc., es decir, la gran mayoría de la población que parcialmente, queda cubierta por alguna institución de asistencia pública." [54]

Conviene destacar que el número de personas pertenecientes al tercer grupo se incrementa cada vez más, consecuentemente, aumenta el número de personas que no tienen acceso a servicios de salud decorosos y eficientes, por lo que en muchos casos su única opción es acudir a curanderos quienes no siempre les proporcionan la salud buscada.

Por su parte, Maria Angeles Durán considera que la enfermedad puede ser una causa de desigualdad social, pero a su vez puede ser también una consecuencia de esa desigualdad. En el primer caso dice que "existe desigualdad social por que hay personas sanas y personas enfermas. Según esta interpretación las personas sanas son las que ascienden socialmente, las que tienen una alta productividad en el trabajo y consiguen el éxito social. Los enfermos, los débiles, son los que descienden, los que no consiguen salir de la pobreza los que se mantienen en la marginación... En otros marcos interpretativos, la enfermedad y la falta de salud se consideran consecuencia de la desigualdad social." [55]

---

[54] LOPEZ ACUÑA, Daniel. op. cit. pág. 100.
[55] ANGELES DURAN, Maria. op. cit. pág. 124.

En este último sentido es en el que la mayoría de los autores interpreta la desigualdad social en materia de salud, pues como ya lo hemos visto no todos tienen el mismo acceso a los servicios médicos. Así, el mantenimiento de la salud se ha convertido en una buena parte en un asunto económico, por lo que ha sido necesario el establecimiento de medidas, normas y políticas sanitarias, no sólo para lograr un mayor equilibrio y evitar la desigualdad social en materia de salud, sino para que se de, dentro de lo posible, solución a los problemas originados por las enfermedades.

3.- PERSPECTIVAS DE LAS ACTIVIDADES CURATIVAS EN MEXICO.

En la década de los ochentas ha existido una tendencia para fomentar y mejorar los servicios de salud, especialmente los institucionales y de una manera más concreta los que dependen del Estado. Dentro de esa tendencia se ha dado una descentralización de los servicios médicos, con lo que se pretende ampliar la cobertura de los mismos para satisfacer las necesidades de salud en los diferentes sectores de la población y lugares del país.

Lamentablemente, el Estado no cuenta con los recursos necesarios para satisfacer todas las demandas de la población en materia de salubridad pública, razón por la cual no puede afirmarse que se esté dando debido cumplimiento al derecho constitucional a la protección de la salud.

Por otro lado, los servicios médicos privados tampoco han podido crecer de acuerdo a los requerimientos de la sociedad, además, como ya hemos mencionado son pocos los que tienen acceso a este tipo de servicios debido al alto costo que tienen los mismos.

Cabe mencionar que ni siquiera los regimenes de seguridad social han sido una respuesta favorable para solucionar los problemas de salud que enfrenta nuestro país. Para apreciar esto citamos los siguientes datos: "En 1976, sólo el 35 % de los 62 millones de habitantes que tenía el país estaba cubierto por los servicios de salud de algún régimen de seguridad social, es decir 22 millones de personas, entre las que se encontraban alrededor de un 20 % de la población económicamente activa. El resto de la población, casi las dos terceras partes de los habitantes, más de 40 millones, debía ser atendido, en teoría, por la SSA, cuya capacidad de hospitales, centros asistenciales y servicios sólo alcanzaba a cubrir entre 15 y 18 millones de personas. Vale decir: entre 20 y 25 millones de mexicanos carecían en forma permanente de servicios de salud." [56]

Las anteriores cifras se duplicaron diez años después y para principios de la década de los noventas ha aumentado el número de personas que están beneficiadas por los regimenes de seguridad social. Sin embargo, por otro lado, la población también ha crecido y no se han podido satisfacer sus demandas de servicios médicos.

---

[56] LOPEZ ACUÑA, Daniel. op. cit. pág. 105.

Un dato muy significativo es que la crisis de nuestro tiempo, agudizada desde finales del año de 1994, ha traido serias repercusiones en materia de salud toda vez que al provocar un gran porcentaje de desempleo han sido muchos los que quedaron fuera de los regímenes de seguridad social.

Por otra parte, aún los que siguen como derechohabientes de Instituciones de seguridad social no cuentan con los servicios adecuados, ya que la actual crisis repercute en alza de precios en los medicamentos y en los costos para atender las enfermedades de las personas. Por ello, una queja constante de esos derechohabientes es que no se les proporciona la medicina necesaria, o tienen que esperar un tiempo prolongado para seguir un tratamiento o ser sometidos a una operación.

Ante estas circunstancias la medicina tradicional ha surgido cada vez más como la alternativa para atender las necesidades en materia de salubridad. Así, hueseros y curanderos en general han visto incrementada su actividad en favor de la salud. Desafortunadamente, el ánimo de lucro, la ignorancia, la incompetencia y la deshonestidad también se han aumentado afectando las actividades curativas, mismas que en algunos casos han perdido su objetivo de sanar para dar lugar al lucro y ganancias indebidas.

Ahora bien, es innegable el contexto social dentro del cual se dan los problemas de enfermedades y servicios de salud, pues como ha dicho Luis Recaséns Siches "la salud del cuerpo y la enfermedad actúan respectivamente de modo favorable y

desfavorable sobre el temple del ánimo, sobre la capacidad de trabajo, y sobre las aptitudes para las diversas labores manuales o mentales, teniendo por consiguiente notorios efectos en la existencia colectiva."[57]

Por lo tanto, no podemos desligar todo lo concerniente a la salud y actividades curativas de los aspectos económicos, políticos y sociales que imperan en una época y lugar determinados. En base a esto podemos afirmar que si estamos viviendo actualmente un tiempo de crisis aguda, la misma trasciende a la materia de salubridad pública y privada, tanto institucional como tradicional.

Todo lo anterior nos lleva a sostener que las perspectivas que se vislumbran para las actividades curativas en nuestro país no son muy favorables, básicamente por tres razones: primero, los servicios médicos públicos y privados no están cubriendo las necesidades de nuestra sociedad en materia de salud; segundo, la crisis actual sigue deteriorando la salud de muchos, tanto por las afectaciones psicológicas que produce, como por las pocas posibilidades que deja para combatir la enfermedad; tercero, la incompetencia y deshonestidad de quienes se dedican a las actividades curativas está aumentando de tal manera que desanima a aquellos que van en busca de soluciones ante sus problemas de salud.

Si esas circunstancias negativas prevalecen seguirá dándose lo que ya mencionábamos como una desigualdad social en materia de salud, pero no sólo eso sino que puede llegarse a un grave efecto originando que cada vez sean menos las

[57] RECASENS SICHES, Luis. op. cit. pág.307.

personas que obtienen una respuesta favorable ante sus necesidades de salud y, por consiguiente, estarán incrementándose los índices de enfermedades, epidemias y mortalidad.

En consecuencia, estimamos que urgen algunos cambios que hagan posible atender con mayor cobertura y eficacia los problemas relacionados con las enfermedades de la población. Si esto se logra estaremos avanzando en el cumplimiento del derecho constitucional a la protección de la salud.

Debe mencionarse que uno de los cambios habidos últimamente en relación con nuestro tema está vinculado precisamente con la solución a problemas entre prestadores de servicios médicos y usuarios para garantizar en una mayor medida el derecho a la protección de la salud. Ese cambio se ha derivado de la reciente creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

En efecto, mediante Decreto presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación con fecha 3 de junio de 1996 se creó la Comisión Nacional de Arbitraje Médico como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud. En los considerandos que se tomaron en cuenta para la creación de dicho órgano se dijo lo siguiente:

"Que el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000 plantea el mejorar la calidad de los servicios médicos a través de la reestructuración de las instituciones, así como

atender las legítimas demandas de los usuarios para que los servicios operen con mayor calidad y eficiencia...

Que en las actuales circunstancias resulta necesario que la población cuente con mecanismos que, sin perjuicio de la actuación de las instancias jurisdiccionales en la solución de conflictos, contribuyan a tutelar el derecho a la protección de la salud, así como a mejorar la calidad en la prestación de los servicios médicos;

Que para lograr tal objetivo, es pertinente contar con un órgano al cual puedan acudir los usuarios y prestadores de servicios médicos para dilucidar, en forma amigable y de buena fe, posibles conflictos derivados de la prestación de dichos servicios, con lo cual se contribuirá a evitar grandes cargas de trabajo para los órganos jurisdiccionales, sin sustituirlos..." [58]

Como puede notarse se pretende hacer efectivo el derecho a la protección de la salud a través de la Comisión recién creada, la cual tiene como objetivo principal contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios. Es oportuno aclarar que se consideran prestadores de servicios médicos a las instituciones de salud de carácter público, privado o social, así como los profesionales, técnicos y auxiliares que ejerzan libremente cualquier actividad relacionada con la práctica médica. Por su parte, los usuarios son las personas que solicitan, requieren y obtienen los servicios de los prestadores antes mencionados.

---

[58] Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de junio de 1996. Primera Sección. pág. 78.

En el artículo 4° del Decreto aludido se señalan las atribuciones de la Comisión, entre ellas están las siguientes:

"I. Brindar asesoría e información a los usuarios y prestadores de servicios médicos sobre sus derechos y obligaciones;

II. Recibir, investigar y atender las quejas que presenten los usuarios de servicios médicos, por la posible irregularidad en la prestación o negativa de prestación de servicios a que se refiere el artículo 3° de este Decreto;

III. Recibir toda la información y pruebas que aporten los prestadores de servicios médicos y los usuarios, en relación con las quejas planteadas y, en su caso, requerir aquéllas otras que sean necesarias para dilucidar tales quejas, así como practicar las diligencias que correspondan;

IV. Intervenir en amigable composición para conciliar conflictos derivados de la prestación de servicios médicos por alguna de las causas que se mencionan:

a) Probables actos u omisiones derivadas de la prestación del servicio;

b) Probables casos de negligencia con consecuencia sobre la salud del usuario;

c) Aquéllas que sean acordadas por el Consejo;

V. Fungir como árbitro y pronunciar los laudos que correspondan cuando las partes se sometan expresamente al arbitraje...

XII. Orientar a los usuarios sobre las instancias competentes para resolver los conflictos derivados de servicios médicos prestados por quienes carecen de título o cédula profesional..." [59]

Lo anterior permite apreciar que la Comisión Nacional de Arbitraje Médico no es un órgano jurisdiccional, sino un órgano administrativo con autonomía técnica para recibir quejas, investigar las presuntas irregularidades en la prestación o negativa de prestación de servicios médicos, emitiendo opiniones, acuerdos y laudos, siempre que las partes acepten someterse al arbitraje. Es oportuno aclarar que la formulación de quejas así como los procedimientos que se sigan ante la Comisión no afectan el ejercicio de otros derechos o medios de defensa de los que dispongan los usuarios o prestadores de servicios médicos.

Consecuentemente, el servicio que presta la Comisión es opcional, toda vez que no excluye la posibilidad de acudir a los órganos jurisdiccionales, por lo tanto, implica medios de solución a conflictos médicos para mejorar la calidad en la prestación de esa especie de servicios.

Nos parece acertada la creación de esa Comisión, tanto por los servicios que presta como por su objetivo de contribuir a resolver conflictos médicos, pero lo criticable es el no incluir los problemas que pudieran originarse mediante la actividad de curanderos que no tienen algún título profesional, por ejemplo, los que trabajan a base de yerbas, masajes y otros métodos similares. En relación con esto, la única

[59] Decreto. op. cit. págs. 78 y 79.

atribución que tiene la Comisión es la de orientar a los usuarios sobre las instancias competentes para resolver esos conflictos, pero sin atenderlos directamente.

En parte se entiende lo anterior cuando los conflictos derivados de la acción de curanderos origina delitos, pues en estos casos lo que procede es una acción penal, pero cuando no existen actos ilícitos sino simplemente son cuestiones de irregularidad en la prestación de los servicios, entonces no hay opción para recurrir ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico para presentar una queja. Por consiguiente, estimamos que dentro de las atribuciones de ese órgano debe incluirse también la de recibir y tramitar las quejas cuando los servicios son prestados por toda clase de curanderos.

Cabe mencionar la existencia del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico en el cual se establece la organización , estructura y funciones de ese órgano administrativo, el cual cuenta con un Consejo, un Comisionado, dos Subcomisionados y varias direcciones generales y unidades administrativas. Para efectos de nuestro tema sólo mencionaremos las facultades y obligaciones que corresponden al Subcomisionado "A", señaladas en el artículo 30 de dicho Reglamento, entre las cuales destacan las siguientes:

"...IV. Instar a las partes involucradas en la queja a llegar a una conciliación.

V. Proponer a las partes el Arbitraje de la Comisión, como medida para dirimir el conflicto materia de la queja;

VI. Substanciar el procedimiento y Arbitraje...

VII. Orientar a los usuarios sobre las instancias competentes para resolver conflictos derivados de servicios médicos prestados por quienes carecen de título o cédula profesional..." [60]

Es evidente que se procura con mayor énfasis la conciliación y el arbitraje médico, pero no se resuelven conflictos que requieran otras instancias competentes, principalmente de tipo jurisdiccional, razón por la cual la Comisión no resuelve conflictos cuando los servicios son prestados "por quienes carecen de título o cédula profesional", es decir, por curanderos a quienes no se les exige dicho título. A pesar de ello, insistimos en que sería recomendable que también para esta última especie de conflictos interviniera la Comisión, siempre que los mismos no implicaran la comisión de delitos.

4.- OPINION PERSONAL Y PROPUESTAS.

Consideramos que una sociedad sana es más productiva y tiene mayores posibilidades de desarrollo, así como de salir adelante en las diversas circunstancias que se le presenten por difíciles que parezcan. Bienestar y progreso generalmente van juntos, por ello, si queremos lo segundo debemos procurar lo primero, es decir, debemos hacer lo posible para que el bienestar sea una característica estable y presente en nuestra comunidad, la consecuencia será un mayor progreso que sin duda alguna tanta falta nos hace en todos los sentidos.

---

[60] Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de septiembre de 1996. Primera Sección. pág. 30.

En su oportunidad dijimos que la salud implica un bienestar integral, esto es, físico, mental y emocional. Lo ideal sería que todos los integrantes de una sociedad participaran de ese bienestar, pero aceptamos que esto es muy difícil de alcanzar, no obstante, en la medida de lo posible debe hacerse todo lo que sea necesario para aumentar el número de personas que gocen de ese bien tan apreciado.

Lograr ese objetivo requiere acciones individuales y conjuntas que involucra la participación de cada persona en lo singular, pero también de los sectores públicos y privados. Dentro del primero destacan toda una serie de tareas que deben realizarse con carácter prioritario, y en el sector privado debe fomentarse la responsabilidad, profesionalismo, honestidad y el hacer los servicios médicos más accesibles a la población.

Estimamos que esas acciones y participaciones deben ser coordinadas y controladas en buena medida por el Estado, toda vez que éste detenta el poder público necesario para hacer efectivas las tareas que se llevan a cabo para mejorar la salud en la sociedad.

Por lo tanto, tomando como punto de partida el poder del Estado, así como sus deberes en materia de salubridad pública, proponemos las siguientes medidas que no pretenden erradicar todos los problemas de salud, pero sí ir dando las soluciones

procedentes para procurar que aumente el número de personas que gocen de ese bienestar integral.

Primeramente, estimamos que deben fomentarse acciones de medicina preventiva. Sabemos que hay instituciones públicas y privadas que están realizando esas actividades, por ejemplo, el Instituto Mexicano del Seguro Social tiene un programa permanente de planificación familiar que contempla medidas de higiene y salud tanto para la pareja como para los futuros descendientes. Por su parte Conasida brinda orientación y ayuda para prevenir una de las plagas que está matando a miles de personas.

No obstante lo anterior, consideramos que acciones así deben fomentarse, difundirse más y procurar que el número de personas beneficiadas por esos servicios sea mayor.

Ahora bien, para que haya mejores medidas en cuanto a la medicina preventiva, estimamos junto con María Angeles Durán que el estudio del "riesgo de enfermedad" debe tener mucha importancia como el estudio de la propia incidencia de la enfermedad, así la actuación médica ha de dirigirse más a reducir el riesgo de enfermedad. Para llegar a un conocimiento adecuado de ese riesgo en distintos grupos de población es pertinente estudiar los siguientes aspectos:

"1. La estructura de edades especifica del grupo (niños, ancianos, etc.).

2. El nivel de nutrición (infralimentación, exceso o dieta incorrecta).
3. El nivel de higiene (personal, familiar, local, del centro de trabajo).
4. La atención sanitaria previa (historia médica).
5. La atención sanitaria disponible (organización sanitaria).
6. El estilo de vida y de trabajo." [61]

Como puede notarse para que haya una medicina preventiva eficaz se requieren varios estudios que deben ser coordinados por el Estado. Los resultados han de ser canalizados debidamente para implementar las medidas necesarias que tendrán que difundirse a través de los diferentes medios de comunicación. En este aspecto consideramos que tendrá singular importancia la difusión que se haga de las medidas que se adopten, mismas que habrán de incorporar una educación apropiada, por breve que sea, para asegurar el entendimiento y aplicación de dichas medidas.

Para garantizar un efectivo cumplimiento de esas medidas preventivas hay que tomar en cuenta la base jurídica, pues sin ella todo quedaría en simples estudios y proyectos. Efectivamente, dar un fundamento legal a la medicina preventiva es muy importante por ello proponemos que sea la Ley General de Salud el ordenamiento legal que incluya de una manera más precisa y detallada las medidas preventivas que habrán de contribuir en el mejoramiento de la salud y de los servicios médicos en nuestro país. Ese tipo de medidas bien podrían quedar ubicados en los títulos séptimo

[61] ANGELES DURAN, Maria. op. cit. pág. 137.

y octavo que se refieren respectivamente a la promoción de la salud y a la prevención y control de enfermedades y accidentes.

Como puede notarse ya existen algunas normas en materia de medicina preventiva, pero consideramos que son insuficientes, por lo tanto, lo que se propone es ampliar esas medidas y detallarlas aún más para lograr un mejoramiento en los servicios médicos que redunde en una salud integral para la población.

En segundo lugar, es fundamental que el Estado precise sus políticas sanitarias, lo que ha de implicar el establecimiento de criterios, prioridades y normas que permitan un control que coadyuve con el mejoramiento de la salud en la sociedad. Para tal efecto, se requiere que se especifiquen los aspectos que deben ser sujetos a un mayor control sanitario.

Por otra parte, hay que tomar en consideración todos los factores que atenten contra la salud, así como aquellos que puedan favorecer su establecimiento, por ejemplo, tratándose de los primeros, debe ejercerse un estricto control de los índices de contaminación ambiental, y en relación con los segundos es importante que el control se centre en la adopción de mejores medidas de higiene y seguridad.

Al respecto, estimamos que no bastan programas como "hoy no circula" ni disposiciones que exigen a las empresas más normas en materia de higiene, sino que se

requiere un conjunto de inspectores con comprobada honestidad, que no se dejen sobornar para seguir contaminando sin importar la salud colectiva.

No ignoramos algunos esfuerzos que se han hecho para evitar la corrupción, a pesar de ellos siguen dándose índices muy altos de sobornos, pero no por esto debemos caer en lo mismo. Por lo tanto, proponemos que el Estado cuente con inspectores que sean sometidos a diferentes pruebas para que acrediten de manera constante su honestidad, y que ellos sean quienes vigilen el cumplimiento de normas que tiendan a controlar las acciones derivadas de la política sanitaria.

Naturalmente en esto también debemos considerar el aspecto jurídico, pues se requieren disposiciones legales que garanticen la honestidad de los inspectores, además sería conveniente imponerles la obligación de dar una fianza antes de iniciar sus funciones. Esas disposiciones pudieran incluirse en diversos ordenamientos legales, según sea el caso, pero el más indicado es sin duda la Ley General de Salud, específicamente en el título décimo séptimo relativo a la "vigilancia sanitaria", en donde se hace referencia a los "verificadores" quienes pudieran ser los inspectores que se proponen, pero con las cualidades y obligación de garantizar su función, situación que no se exige en la ley vigente, resultando así procedente nuestra propuesta.

Por otra parte, una correcta política sanitaria debe tener en cuenta los diferentes aspectos involucrados, como lo son el económico y cultural entre otros, para que las medidas que se adopten sean más completas y acordes con nuestra realidad. En

relación con esto estamos de acuerdo con José Francisco Ruiz Massieu, quien afirma lo siguiente: "No nos extraviemos: ir dando efectividad creciente al derecho a la protección de la salud conlleva llevar adelante el programa de justicia social; cambiar la Nación; reducir la desigualdad social; generar empleo; elevar los niveles nutricionales; ampliar los niveles de educación; racionalizar los patrones de consumo; modificar una valorativa social que propicia la enfermedad; mejorar, no ampliar, el control sanitario de la producción; modernizar nuestra Secretaría y al Sector Salud; abatir el mercantilismo propio de una sociedad capitalista; hacer más racional el proceso de desarrollo; será necesario introducir el ingrediente sanitario en las grandes decisiones de la Nación." [62]

Estamos convencidos de que no se puede hacer un cambio en materia de salud sin que se tomen en consideración todos los aspectos relacionados con la misma, eso exige un gran esfuerzo por parte del Estado para llevar a cabo las acciones que le permitan garantizar una evolución general y armónica que redunde en un progreso que debe repercutir en el bienestar integral de los mexicanos.

Una tercera propuesta que hacemos es la de modernizar nuestra legislación en materia de salud para que se adecue a las necesidades y realidad de nuestro tiempo. En este sentido no se debe ignorar la presencia y actuación de los curanderos en general, quienes en gran medida han estado al margen de la ley, y no tanto porque ellos quieran sino porque no contamos con una normatividad específica que regule sus actividades.

---

[62] RUIZ MASSIEU, José Francisco. El Contenido Programático de la Constitución y el Nuevo Derecho a la Protección de la Salud. Editorial Miguel Angel Porrúa. México. 1983. pág. 79.

Para tal efecto, lo que proponemos es que tanto en la Ley General de Salud como en el Código Penal se incluyan las disposiciones que normen sus acciones, especificando lo que se permite y lo que se prohibe, para que en caso de no cumplir los preceptos establecidos se hagan acreedores de las sanciones correspondientes, mismas que también habrán de quedar claramente previstas.

En relación con esto sería conveniente seguir el ejemplo de otros países que han sido más específicos en sus normas sancionadoras de conductas ilícitas que atentan contra la salud individual y colectiva. Ya mencionamos los casos de Argentina y Venezuela que contienen disposiciones sobre el "ejercicio ilegal de la medicina" [63] en donde se castigan acciones tanto de médicos como de curanderos, es decir, personas dedicadas al arte de curar con o sin título profesional o con o sin autorización.

De manera concreta proponemos que en el Código Penal se adicione un capítulo denominado "ejercicio ilegal de las actividades curativas", en donde se precisen todas las conductas ilícitas que pudieran cometer las instituciones médicas, públicas y privadas, los médicos independientes, los técnicos y auxiliares en materia de salud, como anestesistas y enfermeras, y los curanderos en general.

Por otro lado, nuestra legislación debe actualizarse aumentando los castigos para los médicos y curanderos que sin ningún escrúpulo cometen actos que lesionan a las personas, e inclusive atentan contra sus vidas, así mismo, señalando nuevos tipos

---

[63] Véanse los artículos que al respecto transcribimos en las págs. 82 a 85.

penales que tomen en cuenta las maneras tan diversas que pueden darse en el desempeño de las actividades curativas, por ejemplo, en algunos casos se ha explotado la fe y las creencias religiosas para prometer salud sin que ésta se obtenga, pero si ha dejado alguna ganancia para ciertas personas. Por lo tanto, nuestra legislación no debe ignorar todas las actividades que se están realizando para procurar la salud y bienestar de las personas.

Finalmente, una propuesta más se enfoca no en el Estado sino en la acción consciente y responsable que corresponde a cada uno de nosotros en particular, toda vez que la conservación y obtención de la salud dependerá en buena medida de lo que cada uno realiza para tal efecto. En este aspecto, proponemos que en nuestras posibilidades nos eduquemos y que también demos la educación pertinente a quienes dependen de nosotros para adoptar todas las medidas que nos hagan alcanzar el mayor bienestar posible.

Esa educación podemos buscarla en las diferentes fuentes de información que existen y a través de los diversos medios de comunicación, sin pasar por alto que la propia familia es la principal fuente para lograr ese fin. Por lo tanto, para mejorar nuestra salud no podemos esperar recibir todo del Estado, se requiere también una participación activa y responsable de cada uno de nosotros.

CONCLUSIONES

PRIMERA. Las actividades curativas en su acepción más amplia permiten incluir no sólo las actividades de los curanderos, sino principalmente la labor de los médicos y las instituciones de salubridad que tienen por objetivo procurar la salud en las comunidades. Por lo tanto, en términos generales se entiende por curanderos todas aquellas personas que realizan actividades tendientes a lograr la salud, concebida como el bienestar integral de las personas.

SEGUNDA. En la actualidad las actividades de los curanderos no titulados, es decir, aquellos que utilizan métodos a base de masajes, yerbas y otros similares, han ido adquiriendo una mayor difusión y cada vez más se recurre a ellos, especialmente cuando no se tiene para pagar los servicios médicos profesionales, más aun cuando han resultado efectivas algunas de esas actividades. Pero esto ha creado algunos problemas jurídico - sociales ya que, por una parte no existe una regulación especifica de muchas de éstas actividades y, por otra parte se llega a afectar a la sociedad cuando algunas de las prácticas que se utilizan para curar terminan siendo un fraude en lugar de un adecuado medio curativo.

TERCERA. Las normas constitucionales que constituyen el principal fundamento en materia de salud revelan el interés del gobierno para combatir todo lo que atente contra la salud del pueblo, contemplando la posibilidad de que existan todas las leyes necesarias, federales y locales, para garantizar el derecho a la protección de la salud. No obstante esto no es posible afirmar que en la actualidad se estén cumpliendo los principios postulados en la Constitución que tienden a proteger la salud, pues debe reconocerse que fue hasta 1983 cuando se eleva a rango constitucional el derecho a la protección de la salud, y a pesar de los esfuerzos realizados sobre la materia sigue habiendo un gran sector de la población que carece de servicios médicos adecuados, por lo tanto ese derecho está en proceso de transición ameritando cambios y disposiciones que hagan más efectiva la protección a la salud.

CUARTA. Los cambios sociales implican transformaciones en las comunidades provenientes de diferentes causas, las cuales tienen repercusiones en varios aspectos, entre ellos, los relacionados con la materia de salubridad. A veces esos cambios son benéficos y otras ocasiones son perjudiciales u originan problemas, por ejemplo, en nuestro medio estamos sufriendo un problema que se deriva del cambio social en donde intervienen factores científicos y tecnológicos, nos referimos a la contaminación en todas sus formas que se proyecta como un gran enemigo de nuestra salud, el cual debe ser combatido a través de

normas jurídicas efectivas que contribuyan a mejorar las condiciones de salubridad en nuestro país.

QUINTA. Existe una desigualdad social en materia de salud, ya que no todos tienen el mismo acceso a los servicios médicos. Así, el mantenimiento de la salud se ha convertido en una buena parte en un asunto económico, por lo que ha sido necesario el establecimiento de medidas, normas y políticas sanitarias, no sólo para lograr un mayor equilibrio y evitar la desigualdad social, sino para que se de, dentro de lo posible, solución a los problemas originados por las enfermedades.

SEXTA. Las perspectivas que se vislumbran para las actividades curativas en nuestro país no son muy favorables, básicamente por tres razones: primero, los servicios médicos públicos y privados no están cubriendo las necesidades de nuestra sociedad en materia de salud; segundo, la crisis actual sigue deteriorando la salud de muchos, tanto por las afectaciones psicológicas que produce, como por las pocas posibilidades que deja para combatir la enfermedad; tercero, la incompetencia y deshonestidad de quienes se dedican a las actividades curativas está aumentando de tal manera que desanima a aquellos que van en busca de soluciones ante sus problemas de salud.

SEPTIMA. Estimamos acertada la creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, tanto por los servicios que presta como por su objetivo de contribuir a resolver conflictos médicos, pero lo criticable es el no incluir los problemas que pudieran originarse mediante la actividad de curanderos que no tienen algún título profesional. En relación con esto, la única atribución que tiene la Comisión es la de orientar a los usuarios sobre las instancias competentes para resolver esos conflictos, pero sin atenderlos directamente. Por consiguiente, consideramos que dentro de las atribuciones de ese órgano debe incluirse también la de recibir y tramitar las quejas cuando los servicios son prestados por toda clase de curanderos.

OCTAVA. Para resolver algunos de los problemas relacionados con los servicios de salud estimamos conveniente incrementar las medidas preventivas, las cuales requieren una base jurídica, pues sin ella todo quedaría en simples estudios y proyectos. Efectivamente, dar un fundamento legal a la medicina preventiva es muy importante por ello proponemos que sea la Ley General de Salud el ordenamiento legal que incluya de una manera más precisa y detallada las medidas preventivas que habrán de contribuir en el mejoramiento de la salud y de los servicios médicos en nuestro país. Ese tipo de medidas bien podrían quedar ubicados en los títulos séptimo y octavo que se refieren respectivamente a la

promoción de la salud y a la prevención y control de enfermedades y accidentes.

NOVENA. Otra propuesta que hacemos se refiere a la existencia de inspectores capaces y honestos que vigilen el cumplimiento de las normas en materia de salud. En esto también debemos considerar el aspecto jurídico, pues se requieren disposiciones legales que garanticen la honestidad de los inspectores, además sería conveniente imponerles la obligación de dar una fianza antes de iniciar sus funciones. Esas disposiciones pudieran incluirse en la Ley General de Salud, específicamente en el título décimo séptimo relativo a la "vigilancia sanitaria", en donde se hace referencia a los "verificadores" quienes pudieran ser los inspectores que se proponen, pero con las cualidades y obligación de garantizar su función, situación que no se exige en la ley vigente, resultando así procedente nuestra propuesta.

DECIMA. Por otra parte, proponemos que en el Código Penal se adicione un capítulo denominado "ejercicio ilegal de las actividades curativas", en donde se precisen todas las conductas ilícitas que pudieran cometer las instituciones médicas, públicas y privadas, los médicos independientes, los técnicos y auxiliares en materia de salud, como anestesistas y enfermeras, y los curanderos en general.

UNDECIMA. Finalmente, una propuesta más se enfoca no en el Estado sino en la acción consciente y responsable que corresponde a cada uno de nosotros en particular, toda vez que la conservación y obtención de la salud dependerá en buena medida de lo que cada uno realiza para tal efecto. En este aspecto, proponemos que en nuestras posibilidades nos eduquemos y que también demos la educación pertinente a quienes dependen de nosotros para adoptar todas las medidas que nos hagan alcanzar el mayor bienestar posible.

BIBLIOGRAFIA

1. ALONSO HINOJAL, Isidoro. Sociologia de la Medicina. Aspectos Teóricos y Empíricos. Editorial Tecnos. España. 1977.

2. ANGELES DURÁN, María. Desigualdad Social y Enfermedad. Editorial Tecnos. España. 1983.

3. BARAJAS MONTES DE OCA, Santiago y Jorge Madrazo. Comentarios al Articulo 40 Constitucional, en Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Comentada. Tercera Edición. UNAM. México. 1982.

4. DIAZ ALFARO, Salomón y otros. Derecho Constitucional a la Protección de la Salud. Editorial Miguel Angel Porrúa. México. 1983.

5. GARCIA RIVAS, Heriberto. El Mundo de la Magia y la Hechiceria. Primera Reimpresión. Editorial Panorama. México. 1990.

6. GOMEZJARA, Francisco. Sociologia. Vigesimacuarta Edición. Editorial Porrúa. México. 1993..

7. KIEV, Ari. Curanderismo. Editorial Joaquín Mortis. México. 1972.

8. LÓPEZ ACUÑA, Daniel. La Salud Desigual en México. Séptima Edición. Editorial Siglo XXI. México. 1987.

9. LOPEZ BOLADO, Jorge. Los Médicos y el Código Penal. Segunda Edición. Editorial Universidad. Argentina. 1987.

10. MOSSET ITURRASPE, Jorge. Responsabilidad por Daños. Tomo IV. Editorial Ediar. Argentina. 1986.

11. ORGAZ, Alfredo. El Daño Resarcible (Actos Ilícitos). Segunda Edición. Editorial Bibliográfica Omeba. Argentina. 1960.

12. PALACIOS ALCOCER, Mariano. El Régimen de Garantías Sociales en el Constitucionalismo Mexicano. UNAM. México. 1995.

13. RABASA, Emilio O. y Gloria Caballero. Mexicano; ésta es tu Constitución. Décima Edición. Editorial Miguel Angel Porrúa. México. 1945.

14. RAMOS, Pedro y otros. Proyección Social del Médico. Editorial Esfinge. México. 1965.

15.RECASENS SICHES, Luis. Sociología. Decimosexta Edición. Editorial Porrúa. México. 1978.

16.ROGELIO ALVAREZ, José. (director). Enciclopedia de México, Tomo XII. Edición Especial. Publicación de la Compañía Editora de Enciclopedias de México y de la Secretaría de Educación Pública. México. 1987.

17.RUIZ MASSIEU, José Francisco. El Contenido Programático de la Constitución y el Nuevo Derecho a la Protección de la Salud. Editorial Miguel Angel Porrúa. México. 1983.

18.RYESKY, Diana. Conceptos Tradicionales de la Medicina en un Pueblo Mexicano. Traducción de Yolanda Sassoon. Editorial SepSetentas. México. 1979.

19.SERRA ROJAS, Andrés. Trayectoria del Estado Federal Mexicano. Décima Edición. Editorial Porrúa. México. 1991.

20.TENA RAMIREZ, Felipe. Derecho Constitucional Mexicano. Vigesimonovena Edición. Editorial Porrúa. México. 1985.

21.VARGAS ALVARADO, Eduardo. Medicina Forense y Deontología Médica. Editorial Trillas. México. 1991.

22.YUNGANO, Arturo Ricardo y otros. Responsabilidad Profesional de los Médicos. Segunda Edición. Editorial Universo. Argentina. 1986.

DICCIONARIOS

1. CABANELLAS DE TORRES, Guillermo. Diccionario Jurídico Elemental. Undécima Edición. Editorial Heliasta. Argentina. 1993.

2. PRATT FAIRCHILD, Henry (editor). Diccionario de Sociología. Traducción de T. Muñoz, J. Medina Echavarría y J. Calvo. Decimotercera Reimpresión. Fondo de Cultura Económica. México. 1992.

3. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Diccionario de la Lengua Española. Tomo I. Vigésima Edición. Editorial Espasa-Calpe. España. 1984.

OTRAS FUENTES

1. CÓDIGO DE HAMMURABI. Primera Reimpresión. Cárdenas Editor y Distribuidor. México. 1992.

2. Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de junio de 1996. Primera Sección.

3. Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de septiembre de 1996. Primera Sección.

4. SECRETARIA DE SALUD. Sistema Nacional de Regulación, Control y Fomentos Sanitarios. Subsecretaría de Regulación Sanitaria y de Desarrollo. México. 1988.

5. SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN. Pleno. 7a. Epoca. Volumen 19. Parte Primera.

6. SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION. Sexta Epoca. Volumen CXXV. Tercera Parte. Noviembre de 1967. Segunda Sala.