

1003



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

**FACULTAD DE DERECHO
SEMINARIO DE DERECHO CIVIL**

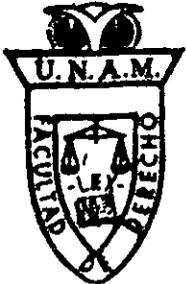
**"RESPONSABILIDAD CIVIL
DEL MEDICO"**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
ALINE CARMINA VILLEGAS VELAZQUEZ

DIRECTOR DEL SEMINARIO:
DR. IVAN LAGUNES PEREZ

ASESOR:
LIC. BERNABE MORALES HENESTROSA

298355



MEXICO, D. F.

2001



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.



FACULTAD DE DERECHO
SEMINARIO DE DERECHO CIVIL

No. 045-2001

UNIVERSIDAD NACIONAL

AV. P.º MA. DE
MEXICO

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

La alumna ALINE CARMINA VILLEGAS VELAZQUEZ elaboró en este Seminario bajo la asesoría del Lic. Bernabé Morales Henestrosa la tesis denominada "RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO", que consta de 160 fojas útiles.

La tesis de referencia satisface los requisitos reglamentarios respectivos, por lo que con apoyo en la fracción VIII del artículo 10 del Reglamento para el funcionamiento de los Seminarios de esta Facultad de Derecho, otorgo la aprobación correspondiente y autorizo su presentación al jurado recepcional en los términos del Reglamento de Exámenes profesionales de esta Universidad.

La interesada deberá iniciar el trámite para su titulación dentro de los seis meses siguientes (contados de día a día) a aquél en que le sea entregado el presente oficio, en el entendido de que transcurrido dicho lapso sin haberlo hecho, caducará la autorización que ahora se le concede para someter su tesis a examen profesional, misma autorización que no podrá otorgarse nuevamente, sino el caso de que el trabajo recepcional conserve su actualidad y siempre que la oportuna iniciación del trámite para la celebración del examen haya sido impedida por circunstancia grave, todo lo cual calificará la Secretaría General de la Facultad.

ATENTAMENTE
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPÍRITU"
Cd. Universitaria, D.F. 21 de Agosto del 2001.

DR. IVAN LAGUNES PEREZ
DIRECTOR DEL SEMINARIO

FACULTAD DE DERECHO
SEMINARIO DE
DERECHO CIVIL

ILP'egr.

AGRADECIMIENTOS

A MI UNIVERSIDAD:

PARA MI ES EL MAS GRANDE HONOR EL SER UNIVERSITARIA, GRACIAS POR BRINDARME LA OPORTUNIDAD DE REALIZARME COMO PROFESIONISTA Y RODEARME DE GENTE TAN SABIA Y MARAVILLOSA. NO TE VOY A DEFRAUDAR.

A MIS PROFESORES:

GRACIAS POR COMPARTIR CONMIGO TODOS ESOS CONOCIMIENTOS QUE ME HAN HECHO CRECER A LO LARGO DE MI VIDA ,Y ME HAN FORMADO UN CRITERIO HACIA LAS LEYES DEL DERECHO Y DE LA VIDA.

A MI PADRE:

SI EN LA VIDA HAY UN HOMBRE SABIO Y CON UNA RESPUESTA ACERTADA PARA TODO, ESE ERES TU , ME ENCANTA TU PASIÓN POR LA LECTURA, ¿Y SABES? ADMIRO TANTO, LA GRAN LECTAD HACIA TU GENTE Y A TUS IDEALES, ERES UN HOMBRE INCORROMPIBLE GRACIAS POR TU AMOR, RESPETO Y APOYO EN TODAS LAS DECISIONES FUNDAMENTALES DE MI VIDA. TE QUIERO MUCHO.

A MI MADRE:

POLLIS, GRACIAS POR TANTO AMOR Y POR ESTA FORMACION ACOMPAÑADA DE GRANDES VALORES QUE SIEMPRE ME HAN SACADO A FLOTE, TU DEDICACIÓN Y ENTREGA QUE A LO LARGO DE TU VIDA HAS TENIDO PARA CONMIGO Y QUE PARA TI, LO HA SIDO TODO, ERES LA MUJER MAS EXTRAORDINARIA DEL MUNDO Y CON UNA FORTALEZA COMO NINGUNA OTRA, GRACIAS POR ESTA FAMILIA TAN HERMOSA. TE SUPER QUIERO .

A MI HERMANA:

SIS , GRACIAS POR COMPARTIR TU VIDA CONMIGO , SER MI MEJOR AMIGA Y COMPLICE DE MIS MAS ARREBATADAS LOCURAS, SIEMPRE ESTAS AHÍ PARA ESCUCHARME Y APOYARME, ERES LA MEJOR HERMANA DEL PLANETA, TE QUIERO UN CH..

A MIS VIEJITOS:

TIMO Y BETITA (Q.E.P.D.) GRACIAS POR SER LOS MEJORES ANGELES, QUE CUIDAN MIS DIAS Y VELAN MIS NOCHES, LOS NECESITO Y EXTRAÑO. JERSA Y MEMITA GRACIAS POR MALCRIARME Y CONSENTIRME.
NO OLVIDEN QUE LOS ADORO, MIS CUATRO PRECIOSOS ABUELITOS.

A MIS DOS GRANDES AMORES:

ALINE Y RICARDO; MI GRAN BENDICION; ENANOS SI ESTE TRABAJO EXISTE ES POR Y PARA USTEDES; SON MI VIDA, MI AMOR ETERNO E INCONDICIONAL; GRACIAS POR ESTA INYECCIÓN DE VIDA DIARIA, ¡LOS AMO!, ¡¡LOS AMO MUCHÍSIMO!!

A TODAS Y CADA UNA DE LAS PERSONITAS, DE LAS CUALES HE RECIBIDO UN GRAN APOYO, PARA REALIZAR ESTE GRAN SUEÑO, GRACIAS POR EXISTIR.

LIC. MORENO PEÑA GRACIAS POR SU APOYO Y CONFIANZA EN TODOS ESTOS AÑOS TAN IMPORTANTES DE MI VIDA Y DE MI CARRERA. DR. SALAZAR SILVA GRACIAS POR DEPOSITAR SU CONFIANZA EN MI AL PONERME AL FRENTE DE LA COMERCIALIZADORA DE LA UNIVERSIDAD.; DR. RIVAS JIMENEZ, GRACIAS POR TODO...¿UD. SABE?. LIC. BERNABÉ GRACIAS POR CONFIAR EN MI Y EN ESTE TEMA. KENY ¿QUEN LO QUERE?. YUJI, DE MIS VEINTIUN CUÑADOS ERES AL QUE MAS QUIERO, DENANKY. DR. ARTURO ACEVEDO GRAN AMIGO; LIC. LETY ROJAS GRACIAS POR TODO EL IMPULSO. LIC. GERARDO TORRES, GRACIAS POR TU INCONDICIONAL AMISTAD Y POR TU APOYO EN LA REALIZACIÓN DE ESTE TRABAJO.

A FATIMA, MAYRA, ROBERTO, SERGIO, TANIA, URJEL, SUSANA, VANE, MIRIAM, PACO, MARCO, CHAYITO, ARMANDO, ANA MARIA, ALFONSO, TAYO, ANDY, ANA CRIS, CARLOS, SANDY, OMAR, MARJIBEL, JUAN, GUSTAVO, BERTHA, JORGE, MADELEINE, JAVIER, VICTOR, RICARDO, GERMAN, ALBERTO y LUIS, GRACIAS POR SER LOS MEJORES AMIGOS, SE LES QUIERE MUCHO.

Y SOBRE TODO GRACIAS A DIOS POR TANTO; ¡ERES LO MÁXIMO!, TE ADORO.

RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO

CAPITULADO

CAPITULO I

RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO

- 1.1 CONCEPTO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO**
- 1.2 ESTRUCTURA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO**
 - 1.2.1 EL ACTO MEDICO**
 - 1.2.2 EL DAÑO MEDICO**
 - 1.2.3 RELACION DE CAUSALIDAD**
- 1.3 LA NEGLIGENCIA MEDICA**
 - 1.3.1 LA IMPERICIA MEDICA**
- 1.4 REPARACION DEL DAÑO**
 - 1.4.1 DAÑO FISICO**
 - 1.4.2 DAÑO MORAL**

CAPITULO II

NATURALEZA JURIDICA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO

- 2.1 CONTRACTUAL**
- 2.2 EXTRA CONTRACTUAL**

CAPITULO III

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LA ATENCION MEDICA

- 3.1 PERSONAS E INSTITUCIONES QUE INTERVIENEN DENTRO DE LA ATENCION MEDICA**
- 3.2 DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL PACIENTE**
- 3.3 DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL MEDICO**

CAPITULO IV

REGULACION JURIDICA DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MEDICO

- 4.1 CODIGO CIVIL**
- 4.2 CODIGO PENAL**
- 4.3 LEY GENERAL DE SALUD Y REGLAMENTO**
- 4.4 LEY DE PROFESIONES**
- 4.5 DECRETO DE ESTABLECIMIENTO DE LA COMISION NACIONAL DE ARBITAJE MEDICO (CONAMED)**

CAPITULO V

· NECESIDAD DE UNIFICAR LAS LEGISLACIONES SOBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO

5.1 ASPECTO PRACTICO

5.2 ASPECTO CIENTIFICO

**5.3 NECESIDAD DE UNA UNIFICACION DE LOS ASPECTOS
ANTERIORES EN UNA LEGISLACION ESPECIFICA**

CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCIÓN

EN NUESTROS DIAS LAS DENUNCIAS POR RESPONSABILIDAD MEDICA HAN IDO EN AUMENTO DEBIDO A QUE LOS PACIENTES, TIENEN UN MAYOR CONOCIMIENTO MEDICO Y JURÍDICO, Y QUE A SU VEZ EXIGEN AL MEDICO UNA PRONTA Y COMPLETA CURACIÓN A SUS PADECIMIENTOS, BAJO CONDICIONES DE OPTIMA CALIDAD PROFESIONAL. ESTA SITUACIÓN SE HA PRESENTADO CON MUCHO MAS FRECUENCIA, A LO LARGO DE ESTAS DOS ULTIMAS DECADAS. EN NUESTRO PAIS EN LA EPOCA DE LOS 70'S, ERA PRÁCTICAMENTE INEXISTENTE LA PRESENCIA DE DENUNCIAS POR RESPONSABILIDAD PROFESIONAL MEDICA, ESTO A CONSECUENCIA DE FACTORES CULTURALES Y DE EDUCACIÓN PRINCIPALMENTE, PUES SI HACEMOS MEMORIA EN ANTAÑO EL MEDICO, AL IGUAL QUE EL SACERDOTE, TENÍAN UN LUGAR MUY ESPECIAL DENTRO DE LA SOCIEDAD, CONSIDERANDOLOS SERES INFALIBLES, Y QUE SE LES ACEPTABA CUALQUIER ACTO U COMENTARIO QUE EMITIERAN SIN REFUTACIÓN ALGUNA, PERO CON EL DEVENIR DE LOS AÑOS EL CONCEPTO QUE SE TENIA DEL MEDICO SE A IDO MODIFICANDO; EN LA ACTUALIDAD HA PASADO A SER UN PROFESIONAL MAS , UN EXPERTO EN SU MATERIA, Y QUE AL PRESTAR SUS SERVICIOS TIENE LA OBLIGACIÓN DE REALIZARLO DE LA MANERA MAS EFICIENTE Y ÉTICAMENTE RESPONSABLE, SIN QUE SE LE PERMITA EQUIVOCACIÓN ALGUNA.

PRINCIPALMENTE ESTO ES LO QUE HA DADO ORIGEN AL CAMBIO DE ACTITUD EN EL PACIENTE PARA CON SU MEDICO EN ESTOS ULTIMOS AÑOS.

EN LA ACTUALIDAD LA PROFESIÓN DEL MEDICO ES LA MAS VULNERABLE JURÍDICAMENTE; YA QUE NO EXISTE UN CODIGO DE ETICA MEDICA QUE REGULE INTEGRAMENTE LA *LEX ARTIS*, YA QUE EL MEDICO POR UN SOLO ACTO PUEDE VERSE INVOLUCRADO EN UNA RESPONSABILIDAD DE CARACTER PENAL, CIVIL, Y SI ES SERVIDOR PUBLICO, EN UNA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA.

LA INVESTIGACION DA INICIO DEFINIENDO Y ANALIZANDO LOS PRECEPTOS NECESARIOS PARA EL NACIMIENTO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO, CUAL ES SU ESTRUCTURA, QUE ES EL ACTO Y EL DAÑO MEDICO, QUE SON LAS FALTAS MEDICAS, LOS DAÑOS QUE SE PRODUCEN Y COMO PUEDEN SER ESTOS REPARADOS. EN NUESTRO SEGUNDO CAPITULO SE DEFINE LA NATURALEZA JURÍDICA DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MEDICO EN MATERIA CIVIL, QUE TIENE COMO FUENTE DOS SUPUESTOS GENERADORES, EN PRIMER LUGAR ENCONTRAMOS LA RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL, Y EN SEGUNDO A LA EXTRA CONTRACTUAL. EN EL TERCER CAPITULO, ANALIZAREMOS LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS

PERSONAS E INSTITUCIONES QUE INTERVIENEN EN LA ATENCION MEDICA, (MEDICOS, PACIENTES, INSTITUCIONES DE SALUD). EN EL CUARTO CAPITULO ENCONTRAREMOS QUE PUEDEN SER APLICADOS A REGULAR JURÍDICAMENTE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MEDICO, LOS ARTICULOS QUE SE ENCUENTRAN ESTABLECIDOS EN DIVERSOS CODIGOS Y LEYES DE NUESTRO PAIS. Y POR ULTIMO EN EL CAPITULO QUINTO LLEGAREMOS A LA CONCLUSIÓN DE QUE EXISTE LA NECESIDAD DE UNIFICAR LAS LEGISLACIONES SOBRE RESPONSABILIDAD MEDICA Y QUE ESTO DIERA PAUTA PARA LA CREACIÓN DE UN CODIGO DE ETICA MEDICA.

PRETENDIENDO HACER UNA EXTENSIVA REFLEXION, YA QUE LAS QUEJAS EN CONTRA DE NUESTROS MEDICOS, VAN EN AUMENTO DIA CON DIA Y ESTO HA DESPERTADO LA PREOCUPACIÓN DE MEDICOS Y ABOGADOS POR LA GRAN CANTIDAD DE DENUNCIAS QUE A DIARIO SE VENTILAN EN LOS TRIBUNALES DE JUSTICIA DE NUESTRO PAIS; PLANTEANDO QUE SE LE OTORQUE JURISDICCÓN A LA COMISION NACIONAL DE ARBITRAJE MEDICO , COMO ORGANO ESPECIALIZADO PARA DIRIMIR CONFLICTOS DE CARÁCTER MEDICO.

ESTAS POSTURAS, BENEFICIARAN AL MEDICO, A LOS ABOGADOS Y A LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE SALUD , DEBIDO A QUE SI EXISTIERA UNA LEGISLACIÓN REGULADORA Y UN ORGANO COMPETENTE CON JURISDICCÓN PROPIA, SE LES

FACILITARIA A LAS PARTES, VENTILAR LOS CONFLICTOS EN UNA SOLA VIA EN UNA SOLA LEY, ACLARANDO QUE SOLO RESOLVERAN CONFLICTOS DE CARÁCTER MEDICO, PREVIO ESTUDIO DEL ORGANO COMPETENTE (CONAMED).

A TRAVES DEL PRESENTE TRABAJO SE ESPERA APORTAR SOLUCIONES A ESTA PROBLEMÁTICA, ENCONTRANDO QUE UNA FORMA DE SOLUCION ES LA PREVENCIÓN Y QUE DISMINUIRÍAN CONSIDERABLEMENTE LAS DENUNCIAS MEDICAS SI TOMARAMOS EN CUENTA QUE SE DEBE FOMENTAR UNA ETICA PROFESIONAL, QUE CONLLEVE A UN TRATO MAS DIGNO Y HUMANO POR PARTE DE MEDICOS E INSTITUCIONES HACIA SUS PACIENTES; QUE EXISTA UNA CAPACITACION MEDICA CONTINUA, SIEMPRE QUE ESTEN EJERCIENDO SU PROFESIÓN; SIN DEJAR DE RECALCAR QUE ES INDISPENSABLE ABASTECER DE TODOS LOS RECURSOS NECESARIOS A LOS HOSPITALES. LO ANTES MENCIONADO SERIA LA BASE PARA QUE EXISTA UN SERVICIO OPTIMO Y DE CALIDAD, RECALCANDO QUE EL MAYOR BENEFICIO LO RECIBIRAN NUESTRAS FAMILIAS MEXICANAS.

CAPITULO I

RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO

1.1. CONCEPTO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO

PARA HABLAR DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MÉDICO EN PRIMERA INSTANCIA DEBEMOS PRECISAR QUE SE ENTIENDE POR RESPONSABILIDAD EN SENTIDO GENÉRICO, AL RESPECTO LA MAESTRA LUZ MARIA REYNA CARRILLO FABELA EN SU OBRA INTITULADA *“LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MÉDICO”* LA DEFINE *“COMO LA OBLIGACIÓN DE RENDIR CUENTAS DE LOS PROPIOS ACTOS”*. (1) DICHA DEFINICIÓN EXPONE QUE CUANDO LA PERSONA SIENTE Y ATIENDE ESA OBLIGACIÓN PUEDE DECIRSE QUE ELLA ES RESPONSABLE.

SIN EMBARGO HAY QUE DIFERENCIAR DICHO CONCEPTO YA QUE PARA LOS MÉDICOS SER RESPONSABLE ES HACER LO ADECUADO Y PREOCUPARSE POR CUIDAR A LOS PACIENTES, EN LO JURÍDICO, ÉL TERMINO RESPONSABILIDAD SEÑALA A QUIEN DEBE RESPONDER DEL CUMPLIMIENTO O INCUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN.

EN ESE ORDEN DE IDEAS SE ENTIENDE POR RESPONSABILIDAD MÉDICA *“COMO LA OBLIGACIÓN QUE TIENEN LOS MÉDICOS DE REPARAR Y SATISFACER LAS CONSECUENCIAS DE LOS ACTOS OMISIONES Y ERRORES VOLUNTARIOS E INVOLUNTARIOS INCLUSO,*

1.- CARRILLO FABELA, LUZ MARIA REYNA, LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MÉDICO; EDIT. PORRÚA, PRIMERA EDICIÓN, MÉXICO 1998, P.4

DENTRO DE CIERTOS LIMITES, COMETIDOS EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN". (2)

TENIENDO YA UNA IDEA DE LO QUE ES "RESPONSABILIDAD MÉDICA" PODEMOS AFIRMAR QUE EN LA PROFESIÓN MÉDICA COMO EN LAS DEMÁS PROFESIONES, EL QUE COMETA O REALICE UNA FALTA, INFRACCIÓN O HECHO ILÍCITO CON MOTIVO DEL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER PRIMERAMENTE ANTE SU PROPIA CONCIENCIA EN LO QUE EN TEORÍA SE LE LLAMA RESPONSABILIDAD MORAL QUE TIENE COMO SANCIÓN LA AUTO ESTIMA, ANTE LOS DEMÁS RESPONSABILIDAD SOCIAL, QUE COMO SANCIÓN RECIBIRÁ EL RECHAZO, Y EN EL MOMENTO EN QUE POR DICHA FALTA O HECHO ILÍCITO SE CONSTITUYA UN DELITO, EL PROFESIONISTA QUE HAYA VIOLADO NO ÚNICAMENTE LAS NORMAS MORALES Y SOCIALES, SI NO LAS NORMAS JURÍDICAS, AL PRODUCIR UN DAÑO CON SU CONDUCTA, DAÑO QUE LESIONE INTERESES SOCIALES O BIENES JURÍDICOS TUTELADOS, EN ESE MOMENTO, TENDRÁ QUE RESPONDER PENALMENTE Y/O CIVILMENTE.

LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MÉDICO ES DEFINIDA COMO *"LA OBLIGACIÓN DE RESPONDER ANTE LOS DEMÁS, POR ACTOS PROPIOS O DE QUIENES SE ENCUENTREN A NUESTRO SERVICIO SEGUN*

2.-IBIDEM. P.5

LO INDIQUE LA LEGISLACIÓN CIVIL, PENAL, LEY DE PROFESIONES ETC, ES DECIR, LA OBLIGACIÓN DE RESARCIR DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS OCASIONADOS CON NUESTRO ACTUAR O DE NUESTROS SUBORDINADOS POR INCUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN, SEA ESTA MATERIA DE CONTRATOS, CUASICONTRATOS O POR QUE ASÍ LO INDICA LA LEY". (3)

AHORA BIEN DICHA RESPONSABILIDAD COMO VEREMOS MAS ADELANTE TIENE SU ORIGEN EN UNA RELACIÓN CONTRACTUAL O EXTRA CONTRACTUAL; LA PRIMERA SE REFIERE AL ACUERDO DE VOLUNTADES DE QUIEN OTORGA EL SERVICIO Y DE QUIEN LO RECIBE, SEA VERBAL O POR ESCRITO; LA SEGUNDA SE PRESENTA CUANDO LA LEY INDICA UNA OBLIGACIÓN. EN CUALQUIERA DE ESTAS MODALIDADES, EL INCUMPLIMIENTO OCASIONA UN PERJUICIO O DAÑO A ALGUIEN .

1.2 ESTRUCTURA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO

EN MÉXICO NO EXISTE UN CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA QUE REGULE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MÉDICO EN FORMA INTEGRAL, SIN EMBARGO A TRAVÉS DE LA LEY Y LA JURISPRUDENCIA SE PERMITE ESTABLECER LOS REQUISITOS O PRESUPUESTOS QUE CON CARÁCTER DE GENERALIDAD SON

3.- DOBLER LOPEZ, IRVING F. LA RESPONSABILIDAD EN EL EJERCICIO MÉDICO; EDIT. MANUAL MODERNO, PRIMERA EDICIÓN, MÉXICO 1999, P. 123.

NECESARIOS PARA EL NACIMIENTO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA.

DE LOS ORDENAMIENTOS JURÍDICOS QUE REGULAN EL EJERCICIO MÉDICO ENCONTRAMOS EN PRIMER LUGAR A LA LEY GENERAL DE SALUD Y SUS REGLAMENTOS, CÓDIGO CIVIL PARA EL D.F., CÓDIGO PENAL PARA EL D.F, Y SI ES SERVIDOR PÚBLICO LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS, Y SI DIERE LUGAR A LA REPARACIÓN DEL DAÑO LEY FEDERAL DEL TRABAJO.

AHORA BIEN DENTRO DE LA ESTRUCTURA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MÉDICO ENCONTRAMOS VARIOS ELEMENTOS ESENCIALES QUE DAN PAUTA PARA DETERMINAR SI UN MÉDICO HA ACTUADO ADECUADAMENTE O EN SU CASO HA CAÍDO EN UNA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL CIVIL, DICHS ELEMENTOS SON LOS SIGUIENTES:

- A).- EL ACTO MÉDICO;
- B).- EL DAÑO MÉDICO;
- C).- RELACIÓN DE CAUSALIDAD.

1.2.1 EL ACTO MEDICO

PARA EL MAESTRO LUIS JIMÉNEZ DE ASÚA LA PALABRA "ACTO" EN UNA AMPLIA ACEPCIÓN, COMPRENSIVA DEL ASPECTO POSITIVO

“ACCIÓN” Y DEL NEGATIVO “OMISIÓN”. (4) DICHO CONCEPTO SE ENCUENTRA GENERALIZADO EN LA CONDUCTA YA QUE DENTRO DE EL SE PUEDE INCLUIR CORRECTAMENTE TANTO EL HACER POSITIVO COMO EL NEGATIVO. DENTRO DEL CONCEPTO “CONDUCTA” PUEDEN COMPRENDERSE LA ACCIÓN Y LA OMISIÓN; ES DECIR EL HACER POSITIVO Y EL NEGATIVO ,EL ACTUAR Y EL ABSTENERSE DE OBRAR.

UNA VEZ EXPLICADO LO ANTERIOR PODEMOS DECIR QUE *“EL PUNTO DE ORIGEN O HECHO GENERADOR DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA ES EL ACTO MÉDICO, ES DECIR, LA ACCIÓN U OMISIÓN, EL ACTO POSITIVO O NEGATIVO DE LA PERSONA SUPUESTAMENTE RESPONSABLE O DE OTRAS PERSONAS DE LAS QUE EN SU CASO SE DEBE DE RESPONDER”*(5).

LA ILICITUD DEL ACTO MÉDICO ESTÁ DETERMINADA EN LA RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR EL COMPORTAMIENTO DEL FACULTATIVO, DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS. ESTAS OBLIGACIONES PUEDEN CONCRETARSE EN CUANTO A LA PRESENTACIÓN NEGLIGENTE DE LOS SERVICIOS MÉDICOS Y EN EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL MÉDICO RESPECTO A QUE SE DE

4.-CASTELLANOS TENA, FERNANDO, LINEAMIENTOS ELEMENTALES DE DERECHO PENAL, EDIT. PORRÚA, VIGÉSIMO SÉPTIMA EDICIÓN, MÉXICO, 1989.P.147

5.-FERNANDEZ COSTALES , JAVIER, RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA Y HOSPITALARIA, EDIT. LA LEY, PRIMERA EDICIÓN MADRID 1987.P.98

INFORMACIÓN AL PACIENTE Y SABER GUARDAR EL SECRETO PROFESIONAL.

EN EFECTO LA FALTA DE HONRADEZ Y CORTESÍA OTORGADA POR EL FACULTATIVO MÉDICO OCASIONA EN LA MAYORÍA DE VECES INCONFORMIDADES CON EL USUARIO DEL SERVICIO MÉDICO AL VIOLENTARLE SU DERECHO A LA INFORMACIÓN Y MUCHAS VECES EL DE CONFIDENCIALIDAD, PRINCIPALMENTE ESTE FENÓMENO SE APRECIA EN LOS CASOS DE VIH SIDA.

AHORA BIEN EL HECHO GENERADOR DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DEL MÉDICO ES SIEMPRE UN HECHO ILÍCITO EN LA MEDIDA EN QUE CONTRAVENGA EL ORDENAMIENTO JURÍDICO AL DARSE UNA VIOLACIÓN AL DERECHO DEL PACIENTE Y UNA FALTA DE INCUMPLIMIENTO DE LA PROPIA OBLIGACIÓN.

LA ILICITUD EN LA RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL, ES MÁS DIFÍCIL DE PERFILAR YA QUE NO LA ENCONTRAMOS EXPRESA, PERO QUE SE EXIGE COMO REQUISITO EN LA CONDUCTA ILÍCITA SIN EMBARGO, LA JURISPRUDENCIA Y LA DOCTRINA DESTACAN QUE SE TRATA DE UNA TRASGRESIÓN DE UNA NORMA JURÍDICA QUE IMPONGA UNA CONDUCTA DETERMINADA.

SIN EMBARGO, PUEDEN DARSE CAUSAS DE JUSTIFICACIÓN QUE EXCLUYEN LA ILICITUD DEL ACTO MÉDICO EXIMIENDO LA SUPUESTA RESPONSABILIDAD CIVIL PODEMOS INDICAR QUE CON

RESPECTO A LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE PUEDE SER UNA CAUSA EXCLUYENTE DE LA ILICITUD Y TAMBIÉN LA FALTA DE ESTE EN CIRCUNSTANCIAS ESPECIFICAS PUEDE QUE NO DETERMINE LA ILICITUD DEL ACTO MÉDICO.

1.2.2 EL DAÑO MEDICO

EL DAÑO COMO ELEMENTO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL ES DEFINIDO POR EL DR. JORGE ALBERTO RIÚ " *COMO UN RESULTADO OBTENIDO POR UNA FALTA A LA OBLIGACIÓN, QUE GENERE AL ACREEDOR UNA PERDIDA O PREJUICIO, NO SOLAMENTE A LA PERSONA, SINO QUE EN ALGUNA FORMA CERCENE SUS DERECHOS O FACULTADES Y/O PRIVE DE GANANCIA*"(6).

UNO DE LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA EL NACIMIENTO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA Y EN SU CASO HOSPITALARIA ES EL DE LA PRODUCCIÓN DE UN DAÑO AL PACIENTE, EL CUAL PUEDE SER DE CUALQUIER TIPO Y ESPECIE: LESIÓN DE UN DERECHO (A LA VIDA, A LA INTEGRIDAD FÍSICA, A LA SALUD), LESIÓN DE UN INTERÉS LEGÍTIMO, DAÑOS PATRIMONIALES DAÑOS MORALES, ETC.

EN NUESTRO PAÍS EL QUE PRODUZCA UN DAÑO TIENE LA

6.-ALBERTO RIU , JORGE, RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DE LOS MÉDICOS, EDIT. LERNER, PRIMERA EDICIÓN BUENOS AIRES 1987.P.31

OBLIGACIÓN DE RESARCIRLO A ELECCIÓN DEL OFENDIDO CUANDO ESTO SEA POSIBLE O EN SU CASO OTORGAR UNA INDEMNIZACIÓN DE ACUERDO A LA LEY DE LA MATERIA ARTICULO.-1915 DEL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL.

COMO PODEMOS APRECIAR, EL ASPECTO CIVIL DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL NO PUEDE CONCRETARSE SIN LA EXISTENCIA DEL DAÑO, YA QUE SU FINALIDAD ES LA REPARACIÓN O RESARCIMIENTO DEL PREJUICIO E INTERESES QUE ESE DAÑO LLEVE IMPLÍCITO.

DICHA FINALIDAD PODRÁ CONCRETARSE, SEGÚN LAS CIRCUNSTANCIAS, EXIGIENDO AL DEUDOR REPARE EL DAÑO OCASIONADO, COLOCANDO AL ACREEDOR EN ANÁLOGAS CONDICIONES A LAS QUE SE HALLABA PREVIAMENTE EL DAÑO INFERIDO, O POR LAS VÍAS DEL RESARCIMIENTO PECUNIARIO, MEDIANTE EL CORRESPONDIENTE PAGO INDEMNIZATORIO.

POR ÚLTIMO ES PRECISO SEÑALAR QUE LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR LOS MÉDICOS A SUS PACIENTES SON IRREVERSIBLES Y MUCHAS VECES NO SE PUEDEN RESARCIR CAUSANDO EN MUCHAS OCASIONES LA MUERTE A SUS PACIENTES. EN NUESTRO PAÍS LA FIGURA DEL RESARCIMIENTO NO ES MUY COMÚN LA MAYORÍA DE LAS VECES EL USUARIO DEL SERVICIO MÉDICO SOLICITA ANTE LOS TRIBUNALES EL PAGO INDEMNIZATORIO POR LOS DAÑOS CAUSADOS YA SEAN FÍSICOS Y/O MORALES.

1.2.3 RELACION DE CAUSALIDAD

“EL TERCERO DE LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA EL NACIMIENTO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA Y EN SU CASO HOSPITALARIA ES EL DE LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD, ES DECIR, EL NEXO CAUSAL QUE DEBE DE EXISTIR ENTRE EL ACTO O SERVICIO MEDICO U HOSPITALARIO Y EL DAÑO PRODUCIDO AL PACIENTE” (7). DICHO EN OTROS TÉRMINOS, ENTRE LA CONDUCTA DEL MEDICO Y EL DAÑO ACAECIDO AL PACIENTE A DE EXISTIR UNA RELACIÓN DE CAUSA EFECTO.

“LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD ES EL PROCESO O FENÓMENO EN EL CUAL EXISTE UNA ASOCIACIÓN ENTRE DOS O MÁS CATEGORÍAS DE EVENTOS, EN DONDE UN EVENTO SERÍA LA CAUSA Y OTRO EL EFECTO QUE SUCEDE EN UNA REALIDAD OBJETIVA. SE REQUIEREN TRES CRITERIOS PARA ESTABLECER LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD:

1º. CRITERIO TEMPORAL O DE TIEMPO.-BAJO ESTE CRITERIO, LA CAUSA PRECEDE AL EFECTO.

2º. CRITERIO ESPACIAL O DE ESPACIO.- DEBE DE EXISTIR CONTACTO O CONTIGÜIDAD ENTRE LA CAUSA Y EL EFECTO.

3º. CRITERIO DE CONEXIÓN.- BAJO ESTE CRITERIO EXISTE UNA RELACIÓN ENTRE LA CAUSA Y EL EFECTO POR LAS CONDICIONES EN

7.-FERNANDEZ COSTALES , JAVIER, OB.CIT. P.154

QUE SE DESARROLLA Y ESTAS PUEDEN SER: NECESARIAS SUFICIENTES Y CONTRIBUTIVAS. NECESARIAS EN CUANTO A QUE LA CAUSA SE CONSIDERA INDISPENSABLE PARA QUE OCURRA EL EFECTO; SUFICIENTES EN CUANTO A QUE LA CAUSA ES CAPAZ POR SÍ SOLA DE PRODUCIR EL EFECTO, AUNQUE DICHO EFECTO PUEDE SER PRODUCIDO TAMBIÉN POR OTRAS CAUSAS Y, CONTRIBUTIVAS EN CUANTO QUE LA CAUSA SÓLO INCREMENTA LA POSIBILIDAD DE QUE OCURRA EL EFECTO, PERO SE REQUIERE LA PRESENCIA DE OTROS FACTORES ADEMÁS DE LA CAUSA PARA QUE OCURRA EL EFECTO.

EN LOS CASOS EN QUE EL PERITO CONCLUYA EN SU DICTAMEN MÉDICO-PERICIAL HABER EXISTIDO ALGÚN TIPO DE FALTA COMETIDA POR PARTE DEL MÉDICO, DEBERÁ SIEMPRE DEMOSTRAR LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE LA FALTA COMETIDA Y EL PERJUICIO OCASIONADO, ES DECIR, DEMOSTRARÁ EL PUENTE EXISTENTE ENTRE EL ACTO MÉDICO Y LA SITUACIÓN PATOLÓGICA O LESIVA DENUNCIADA COMO RESULTANTE DE AQUEL, Y SOLO CUANDO SE DEMUESTRE ESTE NEXO DE UNIÓN PODRÁ ACEPTARSE QUE LA FALTA MÉDICA HA SIDO FUNDAMENTO U ORIGEN DE AQUEL DAÑO". (8)

A CONTINUACIÓN, MENCIONAREMOS DIVERSAS TEORÍAS, QUE ESTUDIAN LA RELACION DE CAUSALIDAD, Y QUE EN GENERAL SUS AUTORES LLEGAN A LA CONCLUSIÓN DE QUE ES EL NEXO CAUSAL QUE EXISTE ENTRE LA CONDUCTA MÉDICA Y EL DAÑO PRODUCIDO AL PACIENTE.

8.-CARRILLO FABELA, LUZ MARIA REYNA, OB.CIT. P.75

“COSSÍO , SEÑALA QUE LA DOCTRINA DE LA CAUSALIDAD ES UN CONCEPTO ELABORADO FUNDAMENTALMENTE POR LOS PENALISTAS PARTIENDO DEL PRINCIPIO DE QUE “QUIEN ES CAUSA DE LA CAUSA ES CAUSA DEL MAL CAUSADO” Y QUE, POR TANTO EL HOMBRE QUE VOLUNTARIAMENTE CAUSA UN EVENTO RESPONDE DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE PUEDEN DERIVARSE DE SU CONDUCTA; SI EL HECHO DAÑOSO ES AJENO A SU VOLUNTAD, O SIMPLEMENTE, SI LOS DAÑOS POSIBLES ESTABAN FUERA DE SU PREVISIÓN, DESAPARECE EL NEXO CAUSAL Y LA RESPONSABILIDAD NO NACE, POR QUE NO BASTA PARA ELLO CAUSAR FÍSICA O MATERIALMENTE UN HECHO, ES PRECISO, ADEMÁS, QUE ESTE HECHO SEA IMPUTABLE MORALMENTE A SU AUTOR. SE BUSCA, POR TANTO, NO LA CAUSA DEL DAÑO, SINO LA RAZÓN SUFICIENTE DE SU IMPUTACIÓN.

LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD PUEDE MANIFESTARSE EN MUCHAS OCASIONES DE FORMA NÍTIDA, EXISTEN OTRAS EN QUE ES MUY DIFÍCIL ESTABLECER EL NEXO CAUSAL ENTRE EL ACTO MEDICO Y EL DAÑO. ELLO LO DEMUESTRA EL INGENTE NÚMERO DE TEORÍAS QUE SE HAN ELABORADO Y QUE NO HAN SIDO DISIPADAS LAS INTERROGANTES QUE GENERA LA PROBLEMÁTICA DE LA CAUSALIDAD”.(9)

“GULLÓN , PRECISA EN TORNO A LA CAUSALIDAD, QUE EL DAÑO A DE EXISTIR O SUBSISTIR EN RAZÓN DE LA EXISTENCIA PREVIA DE LA CONDUCTA DEL AGENTE, PERO TENIENDO EN CUENTA QUE LA

9.-FERNANDEZ COSTALES , JAVIER ,OB.CIT. P.154

CAUSALIDAD ES DISTINTA ESENCIALMENTE DE LA CULPABILIDAD POR LA PRIMERA SE SABE QUE EL AGENTE HA PRODUCIDO UN DAÑO. POR LA SEGUNDA SE OBTIENE SI TAMBIÉN HA DE SERLE IMPUTADO AL MISMO. LA DIFERENCIA SE VE CLARA EN LA TEORÍA DEL RIESGO Y EN LA TEORÍA DE LA CULPA COMO FUNDAMENTO DE LA RESPONSABILIDAD. EN LA TEORÍA DEL RIESGO BASTA LA CONEXIÓN CAUSAL ENTRE EL OBRAR HUMANO Y EL DAÑO PRODUCIDO; EN LA SEGUNDA, POR EL CONTRARIO, SE NECESITA ADEMÁS QUE ESE OBRAR SEA CULPABLE O DOLOSO".(10)

EN PRINCIPIO, NO EXISTE DIFICULTAD EN ATRIBUIR UN DETERMINADO RESULTADO A UNA ACCIÓN HUMANA, LAS DIFICULTADES SURGEN CUANDO ESTAMOS ANTE UNA PLURALIDAD DE CAUSAS, ANTECEDENTES DE ESE RESULTADO, QUE APARENTEMENTE HAN INCIDIDO EN SU APARICIÓN.

"ALBALADEJO , ESPECIFICA AÚN MAS EL ALCANCE CUANDO INDICA QUE EL NEXO CAUSAL HA DE ENTENDERSE NO NECESARIAMENTE EN EL SENTIDO DE QUE LO HAYA PROVOCADO DIRECTA, INMEDIATA Y EXCLUSIVAMENTE, SI NO EN EL DE QUE AÚN PRODUCIDO POR LA CONCURRENCIA DE VARIOS FACTORES, UNOS MAS PRÓXIMOS Y UNOS MAS REMOTOS, DESDE UN PUNTO DE VISTA SOCIAL, HAYA DE ESTIMAR QUE EN DEFINITIVA PROCEDE DEL ACTO DE QUE TRATE". (11)

10.-IBIDEM. P.155

11.-FERNANDEZ COSTALES , JAVIER, OB.CIT. P.155

"ATAZ , INDICA QUE SIENDO COMO ES EL ENFERMO UNA PERSONA SOMETIDA A UN PROCESO PATOLÓGICO, QUE NORMALMENTE EVOLUCIONA POR SI SOLO, EL PROBLEMA DE DETERMINAR LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE UN DETERMINADO RESULTADO DAÑOSO Y EL ACTO U OMISIÓN DE UN MÉDICO ESTRIBA PRECISAMENTE EN QUE LA ACTIVIDAD MÉDICA PRETENDE ROMPER EL PROCESO NATURAL DE LA ENFERMEDAD, ES DECIR, LA CAUSALIDAD NATURAL Y A VECES LO LOGRA TOTALMENTE ,OTRAS PARCIALMENTE, Y OTRAS VECES NO LO LOGRA EN ABSOLUTO. POR ELLO, CUANDO UN DAÑO ACAECE, HAY SIEMPRE QUE PREGUNTARSE A QUÉ SE DEBE, SI AL ACTO MÉDICO O A LA ENFERMEDAD QUE SE PADECÍA: Y SI A ESTO SE AÑADE QUE CABE LA POSIBILIDAD DE QUE, AÚN SIENDO EL DAÑO RESULTADO DE LA SIMPLE EVOLUCIÓN NATURAL DE LA ENFERMEDAD, ÉSTE PUEDE SER IMPUTABLE AL MÉDICO POR OMISIÓN, SE OBSERVARÁ LA DIFICULTAD PRÁCTICA QUE LA DETERMINACIÓN DE LA CAUSALIDAD TIENE EN LOS SUPUESTOS DE RESPONSABILIDAD MÉDICA.

MELENEC, Y OTROS AUTORES FRANCESES, ASÍ COMO LA JURISPRUDENCIA FRANCESA, A PROPÓSITO DE LA DIFICULTAD QUE ENTRAÑA LA PRUEBA DEL NEXO CAUSAL, SE HA REFERIDO AL CASO CONCRETO DE LA ACTUACIÓN DEL MÉDICO QUE TIENE COMO RESULTADO LA PERDIDA DE POSIBILIDADES DE UNA VIDA MÁS LARGA AL PACIENTE, LO QUE TRAE COMO CONSECUENCIA QUE MUCHAS VECES A FALTA DE UNA PRUEBA POSITIVAMENTE DEMOSTRADA, LA CORTE DE CASACIÓN FRANCESA ADMITE QUE LOS JUECES FUNDEN SU CONVICCIÓN EN PRESUNCIONES SUFICIENTEMENTE PRECISAS Y

CONCORDANTES QUE LOS EXPERTOS O LOS DOCUMENTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA APORTARAN”.(12)

EN CONCLUSIÓN, PODEMOS AFIRMAR QUE LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD EXIGIBLE COMO REQUISITO NECESARIO PARA EL NACIMIENTO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA Y HOSPITALARIA VENDRÁ DETERMINADA POR EL CRITERIO QUE EN CADA CASO LLEVE A LA SOLUCIÓN MÁS JUSTA, CON VISIÓN SOCIAL, PONDERANDO TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS QUE EL BUEN SENTIDO SEÑALE EN CADA CASO Y EN FUNCIÓN DE LA INEXISTENCIA DE CIRCUNSTANCIAS QUE ROMPAN EL NEXO CAUSAL.

1.3 LA NEGLIGENCIA

“LA NEGLIGENCIA ES EL INCUMPLIMIENTO DE LOS ELEMENTALES PRINCIPIOS INHERENTES AL ARTE O PROFESIÓN, ESTO ES, QUE SABIENDO LO QUE SE DEBE HACER, NO SE HACE, O A LA INVERSA, QUE SABIENDO LO QUE NO SE DEBE HACER SE HACE.

QUE TENIENDO LA PERICIA, ES DECIR, LOS CONOCIMIENTOS Y LA CAPACIDAD NECESARIA, NO LOS PONGA AL SERVICIO EN EL MOMENTO EN QUE SE NECESITAN. NEGLIGENCIA ES LO CONTRARIO AL SENTIDO DEL DEBER”.(13)

12.-IBIDEM.P.156

13.-CARRILLO FABELA, LUZ MARÍA REYNA, OB.CIT. P.16.

EN EL CASO QUE SE DETERMINE LA EXISTENCIA DE ALGÚN TIPO DE FALTA MÉDICA: NEGLIGENCIA E IMPERICIA, SE DEMOSTRÓ QUE HUBO INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL MÉDICO DE REALIZAR TODOS LOS ACTOS EXPLORATORIOS, DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, ETC., QUE EL ESTADO ACTUAL DE LA CIENCIA EXIGE EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD CONCRETA EN CUESTIÓN. ES DECIR, SE OBTUVO SIN LUGAR A DUDA LA DEMOSTRACIÓN DE LA EXISTENCIA DE UNA FALTA MÉDICA.

LA NEGLIGENCIA EQUIVALE A DESCUIDO Y OMISIÓN. JURÍDICAMENTE, PUEDE INTERPRETARSE COMO FALTA DE LA DEBIDA DILIGENCIA O DEL CUIDADO INDISPENSABLE EN LA EJECUCIÓN DE UN ACTO DETERMINADO. LA NEGLIGENCIA ES LA FALTA MÉDICA MÁS FRECUENTE, LO CUAL SIGNIFICA QUE EN LA GRAN MAYORÍA DE LOS CASOS EL MÉDICO TIENE LOS CONOCIMIENTOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS INDISPENSABLES, ES DECIR TIENE LA PERICIA Y LA CAPACIDAD NECESARIA, SIN EMBARGO OMITIÓ PONERLOS AL SERVICIO EN EL MOMENTO EN QUE SE NECESITARON, BIEN HAYA SIDO POR DESCUIDO, POR SIMPLE OMISIÓN, POR OLVIDO O POR ALGUNA OTRA CIRCUNSTANCIA, LO CUAL LO SITÚA EN LA MAYORÍA DE LOS CASOS EN UN DELITO CULPOSO O IMPRUDENCIAL, DEBIDO A QUE NO HUBO LA INTENCIONALIDAD DE PROVOCAR UN DAÑO POR DICHO DESCUIDO U OMISIÓN.

EN EFECTO, YA HEMOS SEÑALADO QUE LA NEGLIGENCIA IMPLICA

QUE A PESAR DE ESTAR EL MÉDICO EN POSESIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS SUFICIENTES, PRESTA LOS SERVICIOS MÉDICOS CON ABANDONO, DESCUIDO, APATÍA, OMISIÓN DE PRECAUCIONES, ETC; ES DECIR, FALTANDO A LAS REGLAS QUE PRESIDEN EL ARTE DE LA MEDICINA O LEX ARTIS, Y, EN SU CASO, TAMBIÉN A LAS NORMAS DEONTOLÓGICAS.

A CONTINUACIÓN EXAMINAREMOS UNA SERIE DE EJEMPLOS DE POSIBLES Y SUPUESTAS NEGLIGENCIAS MÉDICAS ORIGINADAS POR UNA PRESTACIÓN CULPOSA DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DE ESPAÑA EN DONDE SE DETERMINO LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA POR PARTE DEL TRIBUNAL SUPREMO ESPAÑOL EXISTIENDO DAÑO Y RELACIÓN DE CAUSALIDAD.

1.-LESIONES RADIOGENÉTICAS Y DE PRODUCTOS DE CONTRASTE.

“CNCIV., SALA F, DICIEMBRE 20-969: SANZ ALESSANDRO, CARMEN D. C/ FEDERICO DOMINGO Y OTROS, ED. 21 DE ABRIL 1980: EL MÉDICO QUE EN UN HOSPITAL PRODUCE LESIONES A UNA PACIENTE MEDIANTE UNA EXCESIVA EXPOSICIÓN A LA ACCIÓN DE RAYOS X, DEBE RESARCIR A LA MISMA DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS SUFRIDOS POR SU NEGLIGENCIA.

2.-CNCIV.,SALA B, DICIEMBRE 22-964.JA,1965-III-67,ED 21 DE ABRIL 1980: *INCURRE EN CULPA GRAVE ,INEXCUSABLE ,EL MEDICO QUE APLICÓ UN TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA PARA CURAR UNA AFECCIÓN EN EL ROSTRO QUE DEJÓ CIEGA A LA PACIENTE, POR NO*

TOMAR LAS PRECAUCIONES INDICADAS(EN EL CASO, PROTECCIÓN CON LÁMINAS DE PLOMO EN LOS OJOS”.

POR ULTIMO EL DR. ALFREDO ACHAVAL “HACE UN COMENTARIO A LAS RESOLUCIONES ANTERIORES ARGUMENTANDO QUE LOS RIESGOS QUE EN EL MOMENTO ACTUAL SE PUEDEN ESPERAR DE LAS RADIACIONES ABARCAN LOS EFECTOS GENÉTICOS Y LOS EFECTOS SOMÁTICOS. SON MUY CONOCIDOS ENTRE LOS SOMÁTICOS EL DAÑO A LOS TEJIDOS Y LA INDUCCIÓN DE TRASTORNOS CELULARES EN SANGRE Y OTROS ÓRGANOS .EN ALGUNOS PAISES DONDE LAS DEMANDAS SON MÁS ABUNDANTES Y ESA ACTITUD TIENE MAYOR ANTIGÜEDAD SE RECLAMA POR LAS RADIODERMITIS (INFLAMACIÓN DE LA PIEL)QUE QUEDAN LUEGO DE LA EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS, POR EJEMPLO. EN CUANTO A LOS EFECTOS GENÉTICOS, ÉSTOS AUMENTAN CON UNA FRECUENCIA ACORDE CON LA CANTIDAD DE RADIACIONES RECIBIDAS Y ASÍ ES CONOCIDA INTERNACIONALMENTE LA JURISPRUDENCIA, PUBLICITADA POR F. BAMATTER Y M. JESPERS EN 1962 Y POR SCHACHTER (M. PRAXIS,3 NOV.1966,NO.44,1255-1256) SOBRE EMBRIOPATÍAS PROVOCADAS POR TRATAMIENTOS INTEMPESTIVOS O POR EXÁMENES RADIOLÓGICOS DEMASIADO COPIOSOS”(14)

14.-ACHAVAL, ALFREDO, RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MÉDICO, EDIT. AVELEDO PERROT, SEGUNDA EDICIÓN BUENOS AIRES 1992 .P.P. 239-240

1.3.1 LA IMPERICIA MEDICA

LA IMPERICIA ES LO CONTRARIO DE LA PERICIA. ES LA FALTA DE LOS CONOCIMIENTOS TÉCNICOS BÁSICOS E INDISPENSABLES QUE SE DEBEN TENER OBLIGATORIAMENTE EN DETERMINADA ARTE O PROFESIÓN. DICHO DE OTRA MANERA, LA IMPERICIA REPRESENTA, EN NUESTRA OPINIÓN UN OBRAR CULPOSO DIFERENTE AL OCASIONADO POR LA IGNORANCIA, PORQUE AÚN CUANDO PUEDE SER PROVOCADA POR ESTA (FALTA DE SABIDURÍA O DE CONOCIMIENTO ESPECIALES EN UNA MATERIA), TAMBIÉN PUEDE SER PRODUCTO DE LA CARENCIA DE APTITUD, HABILIDAD, EXPERIENCIA O PRÁCTICA DE UNA CIENCIA; TAMBIÉN EXISTE CUANDO EN DETERMINADA SITUACIÓN EL MÉDICO NO ACTÚA COMO LO HARÍA CUALQUIERA DE SUS COLEGAS O LA MAYORÍA DE LOS MISMOS, EN IGUALDAD DE CONDICIONES, CON LOS CONOCIMIENTOS HABILIDADES Y CUIDADOS EXIGIDOS.

EL PRESTAR UN SERVICIO MÉDICO SIN LA DILIGENCIA DEBIDA, ES DECIR, NO ACTUAR CONFORME A LAS REGLAS ESTABLECIDAS POR LA PRACTICA MÉDICA O A LO QUE SE DENOMINA LA *LEX ARTIS* CON ARREGLO AL ESTADO DE LA CIENCIA EN EL MOMENTO DE LA PRESTACIÓN, PUEDE GENERAR UNA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MÉDICO EN EL SUPUESTO DE QUE CAUSE UN DAÑO.

EL MÉDICO ESTÁ COMPROMETIDO POR UNA OBLIGACIÓN DE HACER Y TIENE TODA LA LIBERTAD DE APLICAR SU EJERCICIO

RECURRIENDO AL PRINCIPIO DE LIBERTAD TERAPÉUTICA. PUESTO QUE DICHA OBLIGACIÓN DE PRESTAR ASISTENCIA FACULTATIVA HA DE SER LLEVADA A CABO CON LA DILIGENCIA DEBIDA, ES DECIR, CONFORME A LAS REGLAS CONSAGRADAS POR LA PRÁCTICA MÉDICA Y CON ARREGLO AL ESTADO DE LA CIENCIA EN EL MOMENTO DE LA PRESTACIÓN, SURGEN COMO DERIVADOS DE ESTA OBLIGACIÓN GENERAL DE UNA SERIE DE DEBERES PROFESIONALES DE POSEER LOS CONOCIMIENTOS MÉDICOS Y LOS MEDIOS TÉCNICOS NECESARIOS EN FUNCIÓN DE LA ESPECIALIDAD QUE DESARROLLA EL MÉDICO, ASÍ COMO EL DEBER DE CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO, ES DECIR, LA VIGILANCIA POSTERIOR AL MISMO DERIVADA DE LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE.

EL MÉDICO TIENE EL DEBER Y LA RESPONSABILIDAD DE MANTENER ACTUALIZADOS SUS CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS Y PERFECCIONAR SU CAPACIDAD PROFESIONAL.

LA VALORACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS TÉCNICOS ES INDISPENSABLE DETERMINARLA EN EL CASO CONCRETO PUES NO PODRÍAMOS EXIGIR DE TODOS LOS MÉDICOS LA MISMA VALÍA PROFESIONAL YA QUE NO PODEMOS ESPERAR EL MISMO CONOCIMIENTO DE LOS SÍNTOMAS DE UNA ENFERMEDAD BASTANTE RARA O MUY RECIENTE Y LAS MISMAS TÉCNICAS EN EL MÉDICO RURAL QUE EN EL MÉDICO ESPECIALISTA DE UN HOSPITAL ASÍ COMO EL MÉDICO DE MEDICINA GENERAL QUE CON EL MÉDICO QUE TIENE UNA ESPECIALIDAD, ETC.

1.4 REPARACION DEL DAÑO

SIENDO EL DAÑO EL ELEMENTO CONCRETO RESULTANTE DE LAS FALTAS A LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DE LOS MÉDICOS, POR EL QUE ESTOS DEBERÁN RESPONDER ANTE LA JUSTICIA APRECIAMOS DE FUNDAMENTAL IMPORTANCIA CLARIFICAR EL CONCEPTO DE DAÑO, DESDE EL PUNTO DE VISTA JURÍDICO.

“PARA EL DR. JORGE OLIVERA TORO “EL DAÑO, GENÉRICAMENTE, ES LA LESIÓN O PERJUICIO QUE SUFRE UNA PERSONA FÍSICA O JURÍDICA, DERIVADO DE UNA RESPONSABILIDAD, ÉSTA CAUSADA POR EL AUTOR; ESTO ES, DE QUIEN CON SU ACTO PRODUJO EL DAÑO”.(15)

EL CÓDIGO CIVIL PARA EL D.F. EN SU ARTICULO 2108; DEFINE AL DAÑO COMO LA PERDIDA O MENOSCABO SUFRIDO EN EL PATRIMONIO POR LA FALTA DE CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN” Y AL PERJUICIO COMO LA PRIVACIÓN DE CUALQUIER GANANCIA LICITA QUE DEBIERA HABERSE OBTENIDO CON EL CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN.

CUANDO EL PROFESIONAL MÉDICO INCURRE EN LA OMISIÓN DE LAS DILIGENCIAS CORRESPONDIENTES A LA NATURALEZA DE SU PRESTACIÓN ASISTENCIAL, YA SEA POR IMPERICIA IMPRUDENCIA O

15.-OLIVERA TORO , JORGE, EL DAÑO MORAL, EDIT. THEMIS, SEGUNDA EDICIÓN, MÉXICO 1996.P.9

NEGLIGENCIA, FALTA A LA OBLIGACIÓN Y SE COLOCA EN LA POSICIÓN DEL DEUDOR CULPABLE TENDRÁ QUE RESPONDER POR LOS DAÑOS Y PERJUICIOS CAUSADOS AL PACIENTE, QUEDANDO EXIMIDO DE RESPONSABILIDAD POR LOS DAÑOS QUE PUDIERAN ORIGINARSE, CUANDO SU FALTA A LA OBLIGACIÓN FUERA EL RESULTADO DE CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.

EN MATERIA CIVIL EL PACIENTE PUEDE SOLICITAR LA REPARACIÓN DEL DAÑO POR ACTOS "IATROPATOGENICOS" TERMINO UTILIZADO EN EL CAMPO MÉDICO-LEGAL COMO EL ACTUAR DEL MÉDICO EN SENTIDO NEGATIVO ES DECIR LO CONTRARIO A LA SALUD. ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE LA PRUEBA MADRE DENTRO DEL PROCESO CIVIL POR RESPONSABILIDAD MEDICA ES EL EXPEDIENTE CLÍNICO YA QUE SIN EL SERIA IMPOSIBLE RESOLVER UN LITIGIO MÉDICO.

LA ACCIÓN PARA PEDIR LA REPARACIÓN DEL DAÑO PRESCRIBE EN DOS AÑOS DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO POR EL ARTICULO 1934 DEL CÓDIGO CIVIL .

EN EL ÁMBITO PENAL LOS GASTOS CURATIVOS QUE EROGA LA VÍCTIMA, RESPECTO DE LA RECUPERACIÓN DE SU SALUD, ENTRE OTROS, PUEDEN SER DEMANDADOS COMO INCIDENTE DE REPARACIÓN DE DAÑO DENTRO DEL PROCESO PENAL.

A CONTINUACIÓN SEÑALAREMOS ALGUNAS DE LAS FORMAS EN QUE

EL PACIENTE PUEDE HACER VALER SU DERECHO DE REPARACIÓN DE DAÑO POR CONCEPTO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MÉDICO.

- a) POR PATRIMONIO PROPIO DEL RESPONSABLE.
- b) POR PARTE DE UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL.
- c) INDEMNIZACIÓN DEL ESTADO EN CASO DE TRATARSE DE UN SERVIDOR PÚBLICO.
- d) INDEMNIZACIÓN DE UNA INSTITUCIÓN PRIVADA EN CASO DE TRATARSE DE UN SERVICIO PARTICULAR.

EN NUESTRO SISTEMA JURÍDICO MEXICANO LA REPARACIÓN DEL DAÑO POR ACTOS MÉDICOS SE ENCUENTRA REGULADO POR EL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL EN SUS ARTÍCULOS 1915,1916,1917,1927, EN RELACIÓN CON LOS ARTÍCULOS 491,492,495,502 Y 514 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.

1.4.1 DAÑO FÍSICO

ANTES DE ENTRAR AL ESTUDIO DEL DAÑO FÍSICO ES IMPORTANTE ACLARAR QUE NO EXISTE EN EL CÓDIGO CIVIL UNA DEFINICIÓN ESPECÍFICA DE DAÑO FÍSICO SIN EMBARGO EN EL CAMPO MÉDICO “DAÑO FÍSICO” ES TODA ALTERACIÓN EN LA SALUD CAUSADA POR UNA PATOLOGÍA BIOLÓGICA O POR UN ACTO EXTERNO DEL HOMBRE

POSITIVO Y/O NEGATIVO, EN EL ÁMBITO JURÍDICO SE REDUCE SOLO A CAUSAS EXTERNAS.

ENTRANDO AL CAMPO DEL DERECHO CIVIL “MELENEC SEÑALA QUE SE PUEDE DIVIDIR EL PERJUICIO CORPORAL EN UN CIERTO NUMERO DE ELEMENTOS, INDEMNIZABLES POR SEPARADO LA INVALIDEZ TEMPORAL, TOTAL O PARCIAL, LA INVALIDEZ PERMANENTE, TAMBIÉN TOTAL O PARCIAL, EL DOLOR SUFRIDO, EL PERJUICIO ESTÉTICO, ASÍ COMO OTRO TIPO DE PERJUICIOS RECONOCIDOS RECIENTEMENTE POR LA DOCTRINA COMO LOS DAÑOS CAUSADOS EN LA ESFERA RELATIVA A LAS RELACIONES SEXUALES. EN FIN, EN CUANTO A LOS DAÑOS CORPORALES, LAS CONSECUENCIAS DE UNA CULPA COMETIDA POR UN MÉDICO EN EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL PUEDEN SER BIEN DISTINTAS, Y PUEDEN IR DESDE EL MANTENIMIENTO DE UN ESTADO PATOLÓGICO QUE QUIZÁS PODRÍA HABER SIDO EN ALGUNA MEDIDA ALIVIADO, HASTA LA AGRAVACIÓN DEL MISMO, LA IRREVERSIBILIDAD DE LA SITUACIÓN DEL PACIENTE O LA NECESIDAD DE RECURRIR A MEDIDAS EXTREMAS QUE NO HABRÍAN SIDO NECESARIAS DE HABER SIDO ATAJADA A TIEMPO LA ENFERMEDAD”.(16)

EN NUESTRO PAÍS LA FORMA DE INDEMNIZAR EL DAÑO FÍSICO SE DETERMINA ATENDIENDO A LA INCAPACIDAD CAUSADA POR EL FACULTATIVO MÉDICO ARTICULO 1915 DEL CÓDIGO CIVIL PARA EL

16.-FERNANDEZ COSTALES , JAVIER, OB.CIT. P.148

D.F. DICHO ORDENAMIENTO JURÍDICO NOS REMITE A LA LEGISLACIÓN LABORAL A EFECTO DE DETERMINAR EL GRADO DE INCAPACIDAD Y SE PROCEDE HACER LA OPERACIÓN MATEMÁTICA.

EJEMPLO DE INDEMNIZACIÓN POR CAUSA DE MUERTE:

1.-FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA:

A).- ART.1915 DEL CÓDIGO CIVIL PARA EL D.F.

B).- ART. 502 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.

2.- CALCULO MATEMÁTICO.

SALARIO MÍNIMO MAS ALTO EN LA REGIÓN DONDE SUCEDIERON LOS HECHOS

$\$26.00 \times 4 = 104 \times 730$ DÍAS.

RESULTADO = $\$75,920.00$

EL ASPECTO CIVIL DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL NO PUEDE CONCRETARSE SIN LA EXISTENCIA DEL DAÑO, YA QUE SU FINALIDAD ES LA REPARACIÓN O RESARCIMIENTO DEL PERJUICIO E INTERESES QUE ESE DAÑO LLEVE IMPLÍCITOS.

DICHA FINALIDAD PODRÁ CONCRETARSE, SEGÚN LAS CIRCUNSTANCIAS, EXIGIENDO AL DEUDOR REPARE EL DAÑO OCACIONADO, COLOCANDO AL ACREEDOR EN ANÁLOGAS CONDICIONES A LAS QUE SE HALLABA PREVIAMENTE EL DAÑO INFERIDO; O POR VÍAS DEL RESARCIMIENTO PECUNIARIO, MEDIANTE EL CORRESPONDIENTE PAGO MONETARIO

INDEMNIZATORIO. SIN EMBARGO LA EXPERIENCIA NOS INDICA QUE ESTA ULTIMA SUELE SERLA LA FORMA MAS FRECUENTE; EN VIRTUD DE QUE LOS DAÑOS FÍSICOS OCASIONADOS POR LOS MÉDICOS SON IRREVERSIBLES.

1.4.2 DAÑO MORAL

EL MAESTRO RAFAEL ROJINA VILLEGAS DEFINE AL DAÑO MORAL COMO *“EL DOLOR CIERTO Y ACTUAL SUFRIDO POR UNA PERSONA FÍSICA O EL DESPRESTIGIO DE UNA PERSONA, FÍSICA O SOCIAL, COLECTIVA, EN SUS DERECHOS DE LA PERSONALIDAD, CON MOTIVO DE UN HECHO ILÍCITO O NO LICITO Y QUE LA LEY CONSIDERE PARA RESPONSABILIZAR A SU AUTOR”*.(17)

ESTE AUTOR MEXICANO CONSIDERA QUE HAY TRES TIPOS DE DAÑO MORAL O DEL PATRIMONIO MORAL.

A).-DAÑOS QUE AFECTAN LA PARTE SOCIAL PÚBLICA, EN QUE POR LO GENERAL SE LIGAN A UN DAÑO PECUNIARIO;

B).-DAÑOS QUE LESIONAN LA PARTE AFECTIVA, QUE LASTIMAN A UNA PERSONA EN SUS SENTIMIENTOS FAMILIARES O DE AMISTAD;

C).-DAÑOS QUE LESIONAN LA PARTE FÍSICO SOMÁTICA. EN CIERTOS

17.-OLIVERA TORO, JORGE, OB.CIT. P.12

CASOS PRODUCEN SUFRIMIENTOS, CICATRICES Y HERIDAS, QUE PERJUDICAN LA PRESENCIA FÍSICA ANTE LA SOCIEDAD.

EN NUESTRA LEGISLACIÓN COMÚN SE “ENTIENDE POR DAÑO MORAL 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 SI MISMA TIENEN LOS DEMÁS”. ARTICULO 1916 DEL CÓDIGO CIVIL PARA EL D.F.

DICHO ORDENAMIENTO JURÍDICO ESTABLECE QUE 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 EXTRA CONTRACTUAL. IGUAL OBLIGACIÓN DE REPARAR EL DAÑO MORAL TENDRÁ QUIEN INCURRA EN RESPONSABILIDAD OBJETIVA CONFORME AL ARTICULO 1913, ASÍ COMO EL ESTADO Y SUS SERVIDORES PÚBLICOS, CONFORME A LOS ARTÍCULOS 1927 Y 1928, TODOS ELLOS DEL PRESENTE CÓDIGO.

LA ACCIÓN DE REPARACIÓN NO ES TRANSMISIBLE A TERCEROS POR ACTO ENTRE VIVOS Y SÓLO PASA A LOS HEREDEROS DE LA VICTIMA CUANDO ESTA HALLA INTENTADO LA ACCIÓN EN VIDA.

EL MONTO DE LA INDEMNIZACIÓN LO DETERMINARA EL JUEZ

TOMANDO EN CUENTA LOS DERECHOS LESIONADOS, EL GRADO DE RESPONSABILIDAD, LA SITUACIÓN ECONÓMICA DEL RESPONSABLE Y LA DE LA VÍCTIMA, ASÍ COMO LAS DEMÁS CIRCUNSTANCIAS DEL CASO.

CUANDO EL DAÑO MORAL HAYA AFECTADO A LA VÍCTIMA EN SU DECORO, HONOR, REPUTACIÓN O CONSIDERACIÓN, EL JUEZ ORDENARÁ, A PETICIÓN DE ESTÁ Y CON CARGO AL RESPONSABLE, LA PUBLICACIÓN DE UN EXTRACTO DE LA SENTENCIA QUE REFLEJE ADECUADAMENTE LA NATURALEZA Y ALCANCE DE LA MISMA, A TRAVÉS DE LOS MEDIOS INFORMATIVOS QUE CONSIDERÉ CONVENIENTE. EN LOS CASOS EN QUE EL DAÑO DERIVE DE UN ACTO QUE HAYA TENIDO DIFUSIÓN EN LOS MEDIOS INFORMATIVOS, EL JUEZ ORDENARÁ QUE LOS MISMOS DEN PUBLICIDAD AL EXTRACTO DE LA SENTENCIA, CON LA MISMA RELEVANCIA QUE HUBIERE TENIDO LA DIFUSIÓN ORIGINAL.

“CON UNA APROXIMACIÓN MUY AMPLIA AL TEMA, SE PUEDE DECIR QUE LOS DAÑOS MORALES SON LOS QUE AFECTAN A LOS BIENES INMATERIALES DE LA PERSONA, COMO LA LIBERTAD, LA SALUD, EL HONOR, EXTRAÑOS AL PATRIMONIO Y QUE NO REPERCUTEN, CUANDO MENOS DE MODO INMEDIATO, SOBRE ÉSTE. EL DAÑO ORIGINADO EN LA ACCIÓN ILÍCITA, DENTRO DE LAS NORMAS LEGALES EN MATERIA CIVIL Y ADMINISTRATIVA DE CONTROL EN QUE SE DESENVUELVE EL EJERCICIO PROFESIONAL, TIENE UNA REPERCUSIÓN ECONÓMICA EN LA VÍCTIMA Y ELLO ORIGINA INDEMNIZACIÓN POR EL MONTO

EN QUE SE EVALÚE EL DAÑO, COMPENSACIÓN POR EL LUCRO CESANTE Y POR EL DAÑO MORAL, REINTEGRO DE LOS GASTOS QUE GENERÓ LA ATENCIÓN MÉDICA DE LA SECUELA, DAÑO Y OTROS GASTOS POR LA MISMA CAUSA". (18)

ES PRECISO SEÑALAR QUE EN LOS TRIBUNALES NORMALMENTE SE DEMANDA A LOS PRESTADORES DEL SERVICIO MÉDICO POR DAÑO FÍSICO Y MORAL AUNQUE EL DAÑO FÍSICO SE PUEDE CUANTIFICAR EN DINERO DE ACUERDO A LA LEY DE LA MATERIA (CÓDIGO CIVIL, LEY FEDERAL DEL TRABAJO) EL DAÑO MORAL QUEDA A CONSIDERACIÓN DEL JUEZ FIJAR EL MONTO DE LA INDEMNIZACIÓN, PARA ELLO SE SIGUEN LOS SIGUIENTES CRITERIOS:

I.- CRITERIOS

A).-“ES UNA LEGÍTIMA PRETENSIÓN QUE A LA VÍCTIMA SE LE RAPARE DE LOS DAÑOS SUFRIDOS.

B).-LA CAUSA DE LA INDEMNIZACIÓN ES EL PERJUICIO MORAL;

C).-LA VÍCTIMA PODRÁ, CON EL DINERO, PROCURARSE OTROS BIENES QUE PUEDAN COMPENSAR LOS PERDIDOS".(19)

CABE DECIR QUE SERÍA INJUSTO DEJAR IMPUNE UNA CONDUCTA

18.-CARRILLO FABELA, LUZ MARÍA REYNA, OB.CIT. P.150

19.-OLIVERA TORO, JORGE, OB.CIT. P.19

ANTI JURÍDICA Y SIN PROTECCIÓN A LA VÍCTIMA POR SOSTENER EL CRITERIO DE QUE EL DAÑO MORAL NO SE REPARA CON DINERO.

FINALMENTE HAY QUE DISTINGUIR QUE SE REPARAN DAÑOS, RESTABLECIENDO LA SITUACIÓN ANTERIOR, SE BORRAN LAS CONSECUENCIAS EN EL RESARCIMIENTO, SE INDEMNIZAN PERJUICIOS QUE COMPENSAN LA LESIÓN QUE EL DAÑO MORAL CAUSO A UN ATRIBUTO DE LA PERSONALIDAD. NO SIEMPRE CONSTITUYE UNA VERDADERA COMPENSACIÓN, YA QUE DEPENDIENDO DE SU MONTO DE APRECIACIONES SUBJETIVAS, PUEDE ÉSTE SER MENOR O MAYOR QUE EL VALOR DEL MENOSCABO SUFRIDO.

CAPITULO II

NATURALEZA JURIDICA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO

EL ASPECTO CIVIL DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MEDICO TIENE COMO FUENTE DOS SUPUESTOS GENERADORES:

1.-EL QUE DERIVA DEL INCUMPLIMIENTO DE UN CONTRATO O CUASI CONTRATO QUE EN TEORÍA SE LE DENOMINA **RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL**.

2.-EL QUE INFRINGE EL PRINCIPIO DE NO DAÑAR A NADIE LLAMADA **RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL**.

2.1 CONTRACTUAL

AMBAS RESPONSABILIDADES PRESUPONEN LA VIOLACIÓN DE UN DEBER JURÍDICO, PERO LA CULPA CONTRACTUAL REQUIERE LA PREEXISTENCIA DE UNA OBLIGACIÓN ESPECIFICA ENTRE LAS DOS PARTES, QUE NACE LA MAYOR PARTE DE LAS VECES DEL CONTRATO DE AHÍ SU NOMBRE **RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL** PERO TAMBIÉN PUEDE DERIVAR DE UN ACTO UNILATERAL O DE LA LEY.

EN NUESTRO SISTEMA JURÍDICO DICHA RESPONSABILIDAD SE ORIGINA DEL INCUMPLIMIENTO DE UN CONTRATO DE PRESTACIÓN

DE SERVICIOS PROFESIONALES EL CUAL SE ENCUENTRA REGULADO EN LOS ARTÍCULOS 2606 AL 2615 DEL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL.

PARA EL MAESTRO MIGUEL ANGEL ZAMORA Y VALENCIA *"EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ES UN CONTRATO POR VIRTUD DEL CUAL UNA PERSONA LLAMADA PROFESIONAL O PROFESOR SE OBLIGA A PRESTAR UN SERVICIO TÉCNICO A FAVOR DE OTRA LLAMADA CLIENTE, A CAMBIO DE UNA RETRIBUCIÓN LLAMADA HONORARIO"*.(20)

DICHO CONTRATO TIENE COMO CARACTERÍSTICAS:

A).- COMO SU NOMBRE LO SEÑALA ES UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

B).-LOS SERVICIOS QUE SE OBLIGA A PRESTAR EL PROFESOR SON SIEMPRE ACTOS TÉCNICOS Y POR REGLA GENERAL ACTOS MATERIALES, COMO LOS QUE REALIZA UN MÉDICO EN UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA, UN ARQUITECTO EN LA CONSTRUCCIÓN DE UN CONJUNTO HABITACIONAL O UN NOTARIO EN LA REDACCIÓN DE UNA ESCRITURA.

C).-EL PROFESIONAL SIEMPRE ACTÚA EN NOMBRE PROPIO Y OBRA

20.-ZAMORA Y VALENCIA, MIGUEL ANGEL , CONTRATOS CIVILES, EDIT. PORRÚA, CUARTA EDICIÓN, MÉXICO 1992, P. 227

POR SU CUENTA AL HACER EJERCICIO DE UNA ACTIVIDAD PROFESIONAL, INDEPENDIENTEMENTE DE QUE COMO CONSECUENCIA DEL CONTRATO CELEBRADO CON SU CLIENTE, SU TRABAJO DEBA APROVECHAR Y SEA EN BENEFICIO DE ESTÉ.

D).-ES UN CONTRATO BILATERAL, POR QUE GENERA OBLIGACIONES PARA AMBAS PARTES CONTRATANTES; ES ONEROSO POR QUE ORIGINA PROVECHOS Y GRAVÁMENES RECÍPROCOS; GENERALMENTE ES CONMUTATIVO, POR QUE LAS PRESTACIONES SON CIERTAS Y CONOCIDAS DESDE LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO; ES PRINCIPAL, POR QUE SU EXISTENCIA Y VALIDEZ NO DEPENDEN DE LA EXISTENCIA Y VALIDEZ DE OTRO CONTRATO O DE UNA OBLIGACIÓN PREVIAMENTE EXISTENTE; ES CONSENSUAL EN OPOSICIÓN A FORMAL, EN VIRTUD DE QUE LA LEY NO EXIGE UNA FORMA DETERMINADA PARA SU VALIDEZ, Y ES CONTRATO *INTUITO PERSONAE* EN ATENCIÓN AL PROFESIONAL.

EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES NO AGOTA LA FINALIDAD QUE PERSIGUEN LAS PARTES CON SU SIMPLE CELEBRACIÓN, SINO QUE ES UN MEDIO PARA OBTENER LOS RESULTADOS QUE EN DEFINITIVA PERSIGUEN LAS PARTES CON SU SIMPLE CELEBRACIÓN, SINO QUE ES UN MEDIO PARA OBTENER LOS RESULTADOS QUE EN DEFINITIVA PRETENDEN LAS PARTES Y LAS OBLIGACIONES QUE GENERA PARA EL PROFESOR DEBEN CUMPLIRSE NECESARIAMENTE CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO ; POR LO QUE , ENTRE EL NACIMIENTO DE LA

OBLIGACIÓN Y SU CUMPLIMIENTO, FORZOSAMENTE DEBE TRANSCURRIR UN TIEMPO Y NO ES POSIBLE EL CUMPLIMIENTO INMEDIATO, POR LO QUE DEBEN ESTUDIARSE LAS CAUSAS DE TERMINACIÓN DE ESTE CONTRATO; PERO NO POR ESTO DEBE ENTENDERSE QUE ES UN CONTRATO PREPARATORIO POR QUE LAS PARTES NO PRETENDEN COMO CONSECUENCIA DE SU CELEBRACIÓN ADQUIRIR UNILATERAL O BILATERALMENTE LA OBLIGACIÓN DE CELEBRAR EN CIERTO TIEMPO UN DETERMINADO CONTRATO, SINO EL QUE SE REALICEN CIERTO TIPO DE ACTOS TÉCNICOS QUE LE APROVECHARAN AL CLIENTE.

CAUSAS DE TERMINACIÓN .- LA LEY NO ESTABLECE CAUSAS ESPECIFICAS DE TERMINACIÓN DE ESTE CONTRATO; POR LO TANTO SERÁN CAUSAS DE TERMINACIÓN LAS NORMALES Y COMUNES DE TODOS LOS CONTRATOS DE ESTE TIPO:

- a) LA CONCLUSIÓN DEL NEGOCIO ENCOMENDADO AL PROFESIONAL.
- b) LA IMPOSIBILIDAD LEGAL O NATURAL DE CONCLUIRLO.
- c) LA RESCISIÓN POR MUTUO CONSENTIMIENTO.
- d) LA MUERTE DEL PROFESIONAL O SU INTERDICCIÓN.
- e) LA NULIDAD O RESOLUCIÓN DEL CONTRATO.

ALGUNOS AUTORES ITALIANOS COMO "TORRENTE, TRIMACHI, TRABUCCHI, HACEN RECAER LA RESPONSABILIDAD YA NO SOBRE EL TERMINO CONTRATO, SINO SOBRE LOS TÉRMINOS DEBER

GENÉRICO Y DEBER ESPECIFICO. PARA EFECTOS DEL TEMA, EL DEBER GENÉRICO EQUIVALDRÍA AL PRINCIPIO DE NO DAÑAR A NADIE, NEMINEN LAEDERE Y EL DEBER ESPECIFICO A CONTRATO U OBLIGACIÓN°. (21)

SI UNA PERSONA INCUMPLE UNA OBLIGACIÓN (DEBER ESPECIFICO), FRENTE A OTRA, SEA CUAL FUERE LA FUENTE DE LA OBLIGACIÓN, CONTRATO, LEY, O CUASI CONTRATO, LA PRIMERA TIENE QUE RESARCIR LOS DAÑOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN, Y ESTA RESPONSABILIDAD PUEDE LLAMARSE OBLIGACIONAL, CONTRACTUAL, SEGÚN EL CRITERIO TRADICIONAL. UN EJEMPLO APLICADO A LA ACTIVIDAD MEDICA SERIA LA DEL CIRUJANO PLÁSTICO QUE INCUMPLE UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS AL ASEGURARLE A SU PACIENTE UN RESULTADO ESPECIFICO EN UNA OPERACIÓN DE NARIZ (RINOPLASTIA), Y QUE POR ASARES DEL DESTINO LA CIRUGÍA LE CAUSA UN DAÑO AL PACIENTE.

AHORA BIEN, SI EL DAÑO SE PRODUJO SIN QUE EXISTIERA ENTRE LA VÍCTIMA Y EL AGENTE PRODUCTOR UNA RELACIÓN OBLIGATORIA PREVIA, LA RESPONSABILIDAD SERÁ DE TIPO EXTRAOBLIGACIONAL O EXTRA CONTRACTUAL. DE ACUERDO AL CRITERIO TRADICIONAL.

EN EL SUPUESTO DE QUE SE TRATE DE UN CONTRATO DE

21.-VARGAS ALVARADO, EDUARDO, MEDICINA FORENSE Y DEONTOLOGÍA MÉDICA, EDIT. TRILLAS, PRIMERA EDICIÓN, MÉXICO 1991, P. 863

PRESTACIÓN DE SERVICIOS, CONTINUA OPERANDO LA REGLA GENERAL EN LA QUE EL PACIENTE PERJUDICADO TENDRÁ QUE PROBAR LA CULPA DEL MÉDICO, DE QUE NO HA PRESTADO LOS SERVICIOS MÉDICOS CON ARREGLO AL DEBER GENERAL DE DILIGENCIA DEBIDA, PUDIENDO EN SU CASO EL MÉDICO PROBAR SU AUSENCIA DE CULPA O EL CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. AHORA BIEN POR LO QUE RESPECTA A LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL PUEDE QUE RECAIGA SOBRE EL MÉDICO PROBAR SU CAUSA DE CULPA Y DE RESPONSABILIDAD, POR PRESUMIRSE EN VIRTUD DE UN DESPLAZAMIENTO DEL “ *ONUS PROBANDI*”, EN PRINCIPIO SU CULPABILIDAD.

FINALMENTE PUEDE ESTABLECERSE EN LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL EN EL CASO DE QUE EXISTAN VARIOS RESPONSABLES PUEDE IMPONERSE ENTRE ELLOS LA SOLIDARIDAD EN GARANTÍA DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE PERJUDICADO, MIENTRAS QUE EN LA RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL LA SOLIDARIDAD EN GARANTÍA DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE PERJUDICADO HA DE PACTARSE EXPRESAMENTE EN EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.

2.2 EXTRACONTRACTUAL

LA CULPA EXTRACONTRACTUAL, EN CAMBIO, CONSISTE EN LA VIOLACIÓN DEL DEBER GENÉRICO DEL *NEMINEN LAEDERE*, NO DAÑAR A NADIE, QUE INCUMBE A TODOS Y EXCLUYE LA

PREEXISTENCIA DE UNA ESPECIFICA RELACIÓN OBLIGATORIA. POR EJEMPLO ÉL MEDICO QUE ATIENDE UNA URGENCIA EN UN ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO Y QUE POR UNA *MALA PRAXIS* LE CAUSA LESIONES GRAVES A LAS VÍCTIMAS, EN ESTE CASO EL MEDICO ES RESPONSABLE POR CAUSAR UN DAÑO, PERO SI LA ATENCIÓN MEDICA FUE LA ADECUADA EL MEDICO TRATANTE ESTA EN APTITUD DE EXIGIR EL PAGO DE HONORARIOS POR CONCEPTO DE LA ATENCIÓN MEDICA OTORGADA, SIN MEDIAR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.

LA RESPONSABILIDAD EXTRAOBLIGACIONAL SE CARACTERIZA EN FORMA NEGATIVA POR QUE SE PRODUCE UN DAÑO SIN LA EXISTENCIA DE TAL VINCULO OBLIGACIONAL. Y SE CARACTERIZA EN FORMA POSITIVA COMO LA OBLIGACIÓN DE RESPONDER CUANDO SE HA VIOLADO EL DEBER GENÉRICO DE NO DAÑAR A NADIE "*NEMINEM LAEDERE*"

POR ULTIMO DEL ANÁLISIS PROPUESTO EN CUANTO AL BINOMIO RESPONSABILIDAD OBLIGACIONAL Y RESPONSABILIDAD EXTRAOBLIGACIONAL SE CONCLUYE QUE LA NATURALEZA DE LA RESPONSABILIDAD MEDICA SE UBICA EN EL ÁMBITO OBLIGACIONAL, YA QUE SOLO SURGE TAL RESPONSABILIDAD CUANDO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MEDICO SE HAYA INCUMPLIDO UN DEBER ESPECIFICO FRENTE AL PACIENTE.

CAPITULO III

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LA ATENCIÓN MEDICA

3.1 PERSONAS E INSTITUCIONES QUE INTERVIENEN DENTRO DE LA ATENCIÓN MEDICA

ES UN HECHO SOCIAL BÁSICO LA NECESIDAD DE REGULACIÓN LEGAL DE LA ASISTENCIA MÉDICA Y HOSPITALARIA. LA MEDICINA, HOY EN DÍA, TIENE UNA TRASCENDENCIA SOCIAL SIN PRECEDENTES DE LA QUE SE DERIVA UNA ÍNTIMA RELACIÓN CON EL DERECHO.

LA DOCTRINA SEÑALA CON GRAN ACIERTO QUE TANTO EL MÉDICO COMO EL JURISTA ENCARNAN SENTOS MUY HUMANOS EN CUANTO QUE EJERCEN PROFESIONES DIRECTAMENTE ESTABLECIDAS AL SERVICIO DEL HOMBRE; AMBOS PROCURAN EL BIENESTAR HUMANO PERO, SI BIEN EL MÉDICO TRATA DE RESOLVER SOBRE TODO LA PATOLOGÍA INDIVIDUAL, EL JURISTA TIENE ACCESO CON MÁS FRECUENCIA Y OPORTUNIDAD A LA PATOLOGÍA SOCIAL, ES DECIR, ACTÚA AQUEL CUANDO ES VULNERADA LA SALUD Y ÉSTE CUANDO ES TRANSGREDIDA LA JUSTICIA.

LA PROFESIÓN DEL MÉDICO ES UNA DE LAS QUE MÁS RIESGOS ENTRAÑA, TANTO PARA EL QUE LA EJERCE COMO PARA EL QUE RECIBE LOS SERVICIOS DE LA MISMA. ELLO ES DEBIDO, FUNDAMENTALMENTE, AL OBJETO MISMO DE ESTÁ PROFESIÓN: EL SER HUMANO, EL CUAL QUEDA SUJETO A LA ACTUACIÓN MÉDICA EN

VARIOS DE LOS ASPECTOS MÁS IMPORTANTES DE SU PERSONALIDAD Y EN PARTICULAR LA SALUD.

EL DERECHO A LA SALUD ESTÁ INSCRITO EN LA CONSTITUCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD FIRMADA EN NUEVA YORK EL 22 DE JULIO DE 1946 PROCLAMADO EN SU PREÁMBULO EL DERECHO A LA SALUD COMO UNO DE LOS FUNDAMENTALES DE TODO SER HUMANO. ASIMISMO, LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS DEL HOMBRE DEL 10 DE DICIEMBRE DE 1948 ESTABLECE IGUALMENTE ESTE DERECHO.

LA COMBINACIÓN DE AMBAS CARTAS INTERNACIONALES CONDUCE A PENSAR QUE LA CONCIENCIA INTERNACIONAL RECONOCE EL DERECHO A TODO HOMBRE A EXIGIR EN SU PAÍS UN MÍNIMO DE PRESTACIONES SANITARIAS CONFORME A LA DIGNIDAD HUMANA Y AL NIVEL DE DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL DE LOS ESTADOS. EL ESTADO, POR CONSIGUIENTE TIENE LA OBLIGACIÓN DE PROTEGER Y GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS Y TODO FRACASO HACE BUSCAR UN RESPONSABLE Y ÉSTE, SEA A TÍTULO COLECTIVO, DEBE REPARAR EL PERJUICIO CAUSADO.

EL RECONOCIMIENTO DE ESTA CUESTIÓN HACE QUE EL DERECHO SE INTERESE CADA VEZ MÁS EN LA MEDICINA, TENIENDO EN CUENTA QUE EL DESARROLLO DE ESTA CIENCIA HA SIDO ESPECIALMENTE INTENSO, Y ELLO INCIDE DE FORMA DIRECTA EN SU REGULACIÓN LEGAL.

I.-EL MEDICO

“EL DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA DE LA LENGUA ESPAÑOLA DEFINE EL VOCABLO MÉDICO COMO: EL QUE SE HALLA LEGALMENTE AUTORIZADO PARA PROFESAR Y EJERCER LA MEDICINA. POR SU LADO DEFINE EL VOCABLO MEDICINA COMO: LA CIENCIA Y ARTE DE PRECAVER Y CURAR LAS ENFERMEDADES DEL CUERPO HUMANO”(22)

LA ACTIVIDAD DEL MÉDICO CORRESPONDE AL GRUPO DE LAS LLAMADAS PROFESIONES LIBERALES, DISTINCIÓN QUE PROVIENE DEL DERECHO ROMANO, QUE VEÍA EN LA PERSONA QUE EJERCÍA UNA PROFESIÓN LIBERAL MAYOR DIGNIDAD SOCIAL AL PREDOMINAR EN ELLA EL FACTOR INDIVIDUAL. LA PROFESIÓN LIBERAL MAYOR DIGNIDAD SOCIAL AL PREDOMINAR EN ELLA EL FACTOR INDIVIDUAL. LA PROFESIÓN LIBERALMENTE ES UNA MODALIDAD DE TRABAJO EN LA QUE PREFERENTEMENTE SE EJERCITAN LAS FACULTADES INTELECTUALES, COMPRENDIENDO, EN CONSECUENCIA UNA LABOR EN LA QUE PREDOMINA HABITUALMENTE SOBRE EL ESFUERZO FÍSICO EL ESPIRITUAL, SIN QUE ELLO SIGNIFIQUE QUE ANTE EL DERECHO TENGA UNA CALIDAD JURÍDICA SUPERIOR.

22.-FERNANDEZ COSTALES, JAVIER, RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA Y HOSPITALARIA, EDIT. LA LEY, PRIMERA EDICIÓN MADRID 1978. P.34

“A LA VISTA DE ESTAS CONSIDERACIONES GENERALES, DESDE EL PUNTO DE VISTA LEGAL PODEMOS CONCEPTUAR AL MÉDICO COMO: “LA PERSONA FÍSICA QUE EN POSESIÓN DEL TÍTULO ACADÉMICO QUE LE HABILITE COMO TAL, DEBIDAMENTE COLEGIADA, EJERCE O PUEDE EJERCER LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE LA MEDICINA Y LAS DEMÁS FACULTADES AUTORIZADAS POR LA LEY”.(23)

“DEMICHEL SEÑALA QUE LA PROFESIÓN MÉDICA ES JURÍDICAMENTE IDENTIFICABLE POR UNA DOBLE RAZÓN. EN PRIMER LUGAR, PORQUE COMPORTA SABER, FACTOR QUE A SU VEZ IMPLICA UN ELEMENTO COMÚN QUE PERMITE SITUAR AL MÉDICO EN EL CENTRO NEURÁLGICO DE LAS PROFESIONES SANITARIAS Y UN ELEMENTO DIFERENCIAL QUE PERMITE ESTABLECER LAS DISTINCIONES QUE EXISTEN EN EL INTERIOR DE LA MISMA PROFESIÓN MÉDICA. EN SEGUNDO LUGAR, PORQUE COMPORTA UNA ORGANIZACIÓN, EN EL SENTIDO JURÍDICO DEL TÉRMINO Y QUE VIENE DETERMINADA POR LA EXISTENCIA DE LOS COLEGIOS PROFESIONALES MÉDICOS, COMO EXPRESIÓN CORPORATIVA PARA LA ORDENACIÓN Y REPRESENTACIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL, SEGÚN HEMOS VISTO”.(24)

HEMOS DE SEÑALAR POR LO QUE RESPECTA AL PRIMER FACTOR QUE, SI BIEN EL MÉDICO TIENE LA FACULTAD EXCLUSIVA DEL ACTO MÉDICO QUIRÚRGICO, EXISTEN OTROS PROFESIONALES SANITARIOS

23.-FERNANDEZ COSTALES, JAVIER, OB.CIT. P.35

24.-IDEM. P.35

EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA EJERCEN O PUEDEN EJERCER ACTIVIDADES DE SIMILAR CONTENIDO, Y QUE ANALIZAMOS EN EL SIGUIENTE NÚMERO FIJANDO SUS ATRIBUCIONES EN RELACIÓN CON EL MÉDICO, CON LA FINALIDAD DE DETERMINAR LA ATRIBUCIÓN DE RESPONSABILIDAD EN EL DESARROLLO DE SUS CONDUCTAS PROFESIONALES.

POR LO QUE SE REFIERE AL ELEMENTO DIFERENCIAL QUE PERMITE ESTABLECER LAS DISTINCIONES QUE EXISTEN EN EL INTERIOR DE LA MISMA PROFESIÓN MÉDICA, HEMOS DE TENER EN CUENTA QUE EXISTEN NUMEROSAS DIFERENCIAS CENTRADAS EN LAS MODALIDADES DE EJERCICIO DE LA PROFESIÓN Y EN LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS.

LAS MODALIDADES DEL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN Y LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS, SON FACTORES DETERMINANTES DE CAPITAL IMPORTANCIA Y POR SUPUESTO DECISIVOS PARA FIJAR LA NATURALEZA DE LA RELACIÓN JURÍDICA QUE UNIRÁ AL MÉDICO Y AL PACIENTE. A SU VEZ, DE LA MENCIONADA NATURALEZA DE LA RELACIÓN EN CASO DE INCUMPLIMIENTO O NEGLIGENCIA, DERIVARA EL TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXIGIBLE AL MÉDICO.

AÚN MÁS, ES NECESARIO TENER EN CUENTA OTRO FACTOR PARA LA CONCRECIÓN Y DETERMINACIÓN DE LA POSIBLE RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE PUEDA INCURRIR EL MÉDICO, YA QUE ESTE

PROFESIONAL, CUANDO ESTÁ ENCUADRADO EN EL EJERCICIO HOSPITALARIO DE LA MEDICINA, PUEDE OSTENTAR DIVERSA CATEGORÍAS PROFESIONALES QUE EVIDENTEMENTE DETERMINAN SUS FUNCIONES Y COMPETENCIAS SEGÚN VEREMOS.

EN LA ACTUACIÓN PROVOCADA POR LA ATENCIÓN MÉDICA, EL PROFESIONAL PONE EN JUEGO LA TOTALIDAD DE SU PERSONALIDAD Y LA INTEGRACIÓN A LOS REQUERIMIENTOS DE SU PROFESIÓN. DEBE DARSE ÉNFASIS AL MÉRITO DE LA VIGENCIA DEL CONOCIMIENTO Y LOS PROCEDIMIENTOS LÓGICOS QUE SE HAN SEGUIDO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE MÉTODOS ANTIGUOS.

EL JEFE DEL EQUIPO MÉDICO RESPONDE POR EL HECHO DE LOS QUE SECUNDAN, SEA EN LA ÓRBITA CONTRACTUAL O EXTRA CONTRACTUAL.

EN LA ESFERA EXTRA CONTRACTUAL, LA RESPONSABILIDAD DEL PRINCIPAL POR EL HECHO DEL DEPENDIENTE. FUNCIONA SIEMPRE QUE MEDIE "CULPA" EN EL AUXILIAR, O SEA QUE LA RESPONSABILIDAD DEL PRINCIPAL ES INDIRECTA O REFLEJA. PERO, PROBADA LA CULPA DEL AUXILIAR, EL PRINCIPAL RESPONDE SIN QUE PUEDA EXCUSARSE DE MANERA ALGUNA, CONFORME LO ENTIENDE LA DOCTRINA EN LA ACTUALIDAD.

EN LA ESFERA CONTRACTUAL NO CONTAMOS CON UNA NORMA ESPECÍFICA , PERO DE TODOS MODOS SE RECONOCE LA

RESPONSABILIDAD POR EL DAÑO CULPOSO CAUSADO POR LA PERSONA DE QUIEN SE VALE PARA CUMPLIR SU PROPIA OBLIGACIÓN.

SE HAN ENSAYADO VARIAS TEORÍAS PARA EXPLICAR LA RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR EL HECHO DE OTRO.

LA CORRIENTE MAYORITARIA LA FUNDAMENTA EN LA OBLIGACIÓN OBJETIVA DE GARANTÍA QUE ASUME EL PRINCIPAL RESPECTO CON LA CONDUCTA DEL AUXILIAR.

PLANTEANDO ASÍ EL PROBLEMA, CABE DISTINGUIR DISTINTOS SUPUESTOS:

1) EN TÉRMINOS GENERALES, EL JEFE DEL EQUIPO MÉDICO ES RESPONSABLE POR EL DAÑO CAUSADO POR UNO DE LOS MIEMBROS DE SU EQUIPO, SEA EN LA ESFERA CONTRACTUAL, SEA EN LA EXTRA CONTRACTUAL.

LA OBLIGACIÓN DEL JEFE DE EQUIPO, INDIRECTA O REFLEJA, SE SUMA A LA RESPONSABILIDAD DIRECTA DEL QUE CAUSO EL DAÑO, EN CASO DE QUE ÉSTE PUEDA SER INDIVIDUALIZADO, CONTRA QUIEN LA VICTIMA TENDRÁ ACCIÓN.

2) SI EL AGENTE CAUSADO DEL DAÑO NO PUEDE SER INDIVIDUALIZADO, RESPONDE EN FORMA DIRECTA EL JEFE DE EQUIPO.

3) LOS MIEMBROS QUE POSEEN AUTONOMÍA CIENTÍFICA DENTRO DEL EQUIPO PUEDEN INCURRIR SINGULARMENTE EN RESPONSABILIDAD DIRECTA.

4) CUANDO VARIOS MÉDICOS ATIENDEN CONJUNTAMENTE A UN PACIENTE, SIN FORMAR UN EQUIPO, Y NO PUEDE INDIVIDUALIZARSE AL CAUSANTE DEL DAÑO, HABRÁ RESPONSABILIDAD COLECTIVA; PERO CABE, EN ESTE CASO, QUE CADA MIEMBRO DEL GRUPO PUEDA EXIMIRSE DE RESPONSABILIDAD PROBANDO QUE SU CONDUCTA NO OCASIONÓ EL EVENTO DAÑOSO.

II LA ATENCIÓN EN EL EQUIPO Y LOS AUXILIARES

UN EQUIPO DE CIRUGÍA FUNCIONA CON UN JEFE MÉDICO Y DOS DEPENDIENTES MÉDICOS, LOS CLÁSICOS AYUDANTES 1RO Y 2DO. A ESE EQUIPO CIENTÍFICO SE AGREGA UNA INSTRUMENTADORA, Y LE PRESTA APOYO, FUNCIONANDO CON EL EQUIPO PERO SIN INTEGRARLO, EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA, SANATORIO U HOSPITAL.

EN CUANTO A LA SITUACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD POR LAS DEFICIENCIAS DE FUNCIONAMIENTO DE LA CLÍNICA, SANATORIO U HOSPITAL, CUANDO ESTE HA SIDO ELEGIDA POR EL PACIENTE, DIREMOS QUE HAY UNA DIRECTA RESPONSABILIDAD DE LA INSTITUCIÓN ANTE EL PACIENTE.

EN CAMBIO, CUANDO HA SIDO ELEGIDA POR EL PROFESIONAL, SE DEBEN SEPARAR LAS PRESTACIONES MÉDICAS DE LAS AUXILIARES, EN LA MEDIDA EN QUE ÉSTAS SEAN SUBORDINADAS A LA INSTITUCIÓN O NO. TAMBIÉN SE DA LA MISMA SITUACIÓN CON RESPECTO A LOS EQUIPOS CONSTITUIDOS CON PERSONAL PROPIO DE LA CLÍNICA, SANATORIO U HOSPITAL, O AQUELLOS OTROS EQUIPOS CON PERSONAL AJENO A LA INSTITUCIÓN.

CUANDO EL PACIENTE LLEGA A UNA INSTITUCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DEBEMOS UBICARLO A ÉL EN DOS ACUERDOS: UNO PERSONAL, DERIVADO DE LA PROPIA SI HUBO ELECCIÓN Y, OTRO, UN ACUERDO PREEXISTENTE SURGIDO DEL DEBER DE ATENDER, CUMPLIENDO CON LO PROMETIDO A LA SOCIEDAD POR EL ESTADO Y, A ÉSTE, POR SUS INSTITUCIONES DEPENDIENTES O CONTROLADAS POR ÉL.

NO DEBEMOS OLVIDAR QUE, PARA MUCHOS JURISTAS, LA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE ES CONTRACTUAL; PARA OTROS, TAMBIÉN ES EXTRA CONTRACTUAL, PUES NO SURGE DE UN CONTRATO SINO DE LAS OBLIGACIONES PROPIAS DEL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN; Y FINALMENTE, PARA UN GRUPO NUMEROSO, ES DE CONTRATO ATÍPICO. *“EN FRANCIA DONDE DEBEMOS BUSCAR LAS RAÍCES DEL TIPO DE ATENCIÓN MÉDICA EN SU ENSEÑANZA SURGE LA LIBRE ELECCIÓN DEL MÉDICO POR EL PACIENTE, LA LIBERTAD DE AQUEL PARA PRESCRIBIR AQUELLO QUE CONSIDERA NECESARIO, Y POR ELLO , DADO EL CARÁCTER PERSONAL DE LA RELACIÓN*

MÉDICO-PACIENTE SE ORIENTA, EN FORMA DIRECTA, LA RETRIBUCIÓN AL MÉDICO POR PARTE DEL ENFERMO Y EL SEGURO INDEMNIZA AL PACIENTE EN EL SISTEMA DE TERCERO GARANTE”.(25)

LA EVOLUCIÓN DEL DERECHO DE LA SALUD Y, POR CONSIGUIENTE, AL TRATAMIENTO MÉDICO QUE RETORNA AL PACIENTE A SU ESTADO DE SALUD PREVIO, HA LLEVADO A SUPERAR EN OTROS PAÍSES AQUELLO QUE EN EL NUESTRO TODAVÍA SE OBSERVA.

ES EL ERROR DE MULTIPLICAR LAS “AUDITORIAS” QUE SON TAN SOLO CONTROL PARA QUE EL USUARIO NO CUESTE MUCHO AL SISTEMA Y ADVERTIRSELO LUEGO AL MÉDICO, MEDIANTE UNA LIMITACIÓN INDIRECTA, CUANDO LO MÁS EFICAZ SERÍA LA CAPACITACIÓN CONTINUADA SIN COSTO PARA EL MÉDICO Y AÚN RETRIBUIDA, CUANDO OBLIGARA A TRASLADOS, HORARIOS EXCESIVOS, ETC. PARA LOGRAR ASÍ UNA MEJOR ATENCIÓN PERSONAL QUE SIEMPRE ES ECONOMÍA EN COSTO Y GANANCIA EN CALIDAD. ADEMÁS, SE DEBE COMPRENDER QUE LOS EXAGERADOS TRÁMITES BUROCRÁTICOS O “ESTACIONES MÉDICAS EN ESCRITORIO” SIGNIFICA EN LA PRÁCTICA DENEGAR EL CUIDADO A LOS ENFERMOS CRÓNICOS, A LOS ENFERMOS PSIQUIÁTRICOS, A LOS NIÑOS CON PADRES TRABAJANDO Y A LOS ANCIANOS. DEBERÁ DIFERENCIARSE ENTRE LA AUDITORIA MÉDICA CIRCUNSTANCIAL, Y

25.-ACHAVAL, ALFREDO, RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MÉDICO, EDIT. ABELEDO PERROF, SEGUNDA EDICIÓN BUENOS AIRES 1992.P.34

LA SUCESIVA Y PERMANENTE, QUIZÁS EL REMEDIO SEA EL DIÁLOGO PERMANENTE ENTRE MÉDICOS TRATANTES Y MÉDICOS DE CONTROL, COMO UNA FORMA DE VOLVER A LA CONSULTA, CON SU CONTENIDO ÉTICO DE BENÉFICO PARA LA SOCIEDAD Y DE INTERCAMBIO CIENTÍFICO, DE BENEFICIO PARA EL ASISTIDO.

LAS INSTITUCIONES DE ATENCIÓN MÉDICA TIENEN UNA ASISTENCIA PROMETIDA. EL CONTROL DE TAL ATENCIÓN MÉDICA TIENE EL FIN DE MANTENERLA ENTRE LOS LÍMITES PREESTABLECIDOS, PARA QUE LOS MÉTODOS APLICADOS SEAN LOS ADECUADOS, LOS RESULTADOS, LOS PROPUESTOS Y PUEDAN REALIZARSE, EN BASE AL PRESENTE, LOS AJUSTES PARA LOS SUCESIVOS ADELANTOS CIENTÍFICOS Y SUS NUEVAS METAS. ES DECIR QUE LA INFORMACIÓN, BASADA EN LOS DATOS QUE APORTA EL PACIENTE, ES LÍCITA PARA REORIENTAR SI EXISTEN ERRORES, DIRIGIR Y EVALUAR, Y NO HARÁ ABARATAR O PRIVAR SEGÚN RESULTADOS NO CLÍNICOS SI NO ESTADÍSTICOS, POR LA MALA COSTUMBRE DE CONFUNDIR ENFERMEDADES CON "*LA ENFERMEDAD EN LA PERSONA*", ES DECIR EL ENFERMO.

CUANDO RELACIONAMOS LA ASISTENCIA PROMETIDA EN INSTITUCIONES CON AUDITORIAS SANITARIAS CON FINES ECONÓMICOS, PODEMOS CASI ESTAR SEGUROS DE QUE EN LA PRÁCTICA NO SE RESPETARÁ EL EJERCICIO LIBERAL DE LA PROFESIÓN. POR ELLO ESTIMAMOS QUE EN TALES CASOS LA INSTITUCIÓN ES RESPONSABLE PORQUE DE ESA MANERA

SELECCIONA EL PERSONAL (*VICARIOUS LIABILITY*). Y TAMBIÉN LO ES PORQUE EL TRABAJO MÉDICO RESULTA, ASÍ, SER PARTE INTEGRANTE DE UNA ORGANIZACIÓN QUE ESTÁ REGULANDO LA PRESTACIÓN INDIVIDUAL, EN FUNCIÓN DE UN PRESUPUESTO CON GASTOS Y GANANCIAS, QUE ES UNO DE LOS MEDIOS PARA REALIZAR EL “SERVICIO DE SALUD” PROMETIDO. ES INDUDABLE QUE EL PACIENTE PODRÁ AMPARARSE EN LA “*OBLIGACIÓN TÁCITA DE SEGURIDAD*” QUE SUPONE Y ESTA A CARGO DE LA INSTITUCIÓN, LO CUAL SERÍA UNA RESPONSABILIDAD DIRECTA DE LA MISMA.

SI A TRAVÉS DE LA “*GANANCIA*” QUE HEMOS MENCIONADO, NOS UBICAMOS EN UNA “*EMPRESA COMERCIAL*”, O EN UNA “*EMPRESA SIN FINES DE LUCRO*”, QUE REINVIerte EN EQUIPAMIENTO Y AMPLIACIÓN DE SUS SERVICIOS A UNA MAYOR POBLACIÓN, NO ADVERTIMOS DIFERENCIA ENTRE AMBAS EN CUANTO HACE AL “*LUCRO DE PRESTACIÓN*” ;ESTO ES, CADA PRESTACIÓN TIENE UN SOBREPREGIO, SE LLAME GANANCIA PARA DIVIDENDOS O GANANCIA PARA REINVERTIR; SE DICE PARA LAS SEGUNDAS LO RECONOCIDO PARA LAS PRIMERAS, SON EMPRESAS DE SALUD QUE NO VENDEN SALUD, SINO SERVICIOS DE SALUD POR SÍ O POR TERCEROS. EN ESTOS CASOS, PODRÍA SEÑALARSE TAMBIÉN UNA “*RESPONSABILIDAD OBJETIVA*”, QUE LLAMARÍAMOS “*RIESGO DE LA PRESTACIÓN*”,RESPONDIENDO A LA CONCENTRACIÓN DE RIESGOS EMPRESARIOS PUESTOS A DISPOSICIÓN DEL USUARIO.

SOBRE LO EXPRESADO, QUEREMOS DAR UN PASO ATRÁS PARA

SENTAR, AHORA SÍ, LA DIFERENCIA ENTRE LAS AUDITORIAS QUE COMPARAN LOS RENDIMIENTOS ECONÓMICOS DEL SISTEMA Y LAS AUDITORIAS MÉDICAS, QUE EVALÚAN SERVICIOS Y PRESTACIONES DEL SISTEMA. PARA EL PRIMER CASO, INTERESARÁN PORCENTAJE OCUPACIONAL, DE INTERNACIÓN, DURACIÓN DE LA ASISTENCIA, FRECUENCIA, DE LAS CONSULTAS, VARIACIÓN CON LOS ESTÁNDARES ESTABLECIDOS, COSTOS POR ASISTIDO, POR CAMA, POR ESPECIALIDAD, ETC. PARA EL SEGUNDO CASO, INTERESARÁN EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA, SE EVALUARÁ LA DOCUMENTACIÓN MÉDICA TANTO PARA EL DIAGNÓSTICO COMO PARA EL SUCESIVO CONTROL EN EL TRATAMIENTO Y, SOBRE TODO, SERÁ REALIZADA POR MÉDICOS DE NIVEL MÁS ALTO EN EL RANKING DE CADA ESPECIALIDAD. SERÁ COMO EL ANTIGUO JEFE DE SERVICIO, LA MÁXIMA FIGURA CIENTÍFICA, AL MISMO TIEMPO QUE EL EVALUADOR DE QUIENES ESTABAN BAJO SU DEPENDENCIA. SE RESPETARÁ DE ESA MANERA LA PROMOCIÓN DEL NIVEL, Y LA EDUCACIÓN MÉDICA Y PROFESIONAL PERMANENTE, SE EVALUARÁN CON PATRONES CLÍNICOS INDIVIDUALIZADOS, Y NO CON ESTÁNDARES ABSTRACTOS INEXISTENTES EN REALIDAD, PERO CON VIDA EN LA ESTADÍSTICA, AMPLIANDO DE ESA MANERA LA CAPACIDAD INTERPRETATIVA DE LOS PRESTADORES DE LA ATENCIÓN MÉDICA, Y LA ACEPTACIÓN Y PARTICIPACIÓN DE MÁS MÉDICOS. SE PRECISARÁ LA NOMENCLATURA Y SE SEPARARÁ LA VALORIZACIÓN DE LAS PRESTACIONES DE ATENCIÓN MÉDICA EN LO CIENTÍFICO, LO ADMINISTRATIVO Y LO CONTABLE.

3.2 DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL PACIENTE

DERECHOS DEL PACIENTE Y DERECHOS DEL MÉDICO ESTE RUBRO ES DE SUMA IMPORTANCIA PORQUE ES CONSIDERA FUNDAMENTAL EL CONOCIMIENTO DE ESTOS. EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS DEBERES POR PARTE DE ESTE BINOMIO (MÉDICO-PACIENTE) SIN DUDA ALGUNA REDUNDRÁ EN UNA ADECUADA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE, LA ELEVACIÓN EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA PRESTADA Y UNA DISMINUCIÓN DE LAS DENUNCIAS CONTRA EL MÉDICO.

LOS DERECHOS DEL PACIENTE HAN SIDO TRATADOS EN LA DECLARACIÓN DE LISBOA RELATIVA A LOS DERECHOS DEL PACIENTE ADOPTADA POR LA XXXIV ASAMBLEA MÉDICA MUNDIAL EN LISBOA EN 1981. DADO QUE PUEDEN SURGIR DIFICULTADES DE ÍNDOLE PRÁCTICA, ÉTICA LEGAL, UN MÉDICO DEBE DE ACTUAR SIEMPRE DE ACUERDO CON SU CONCIENCIA Y EN EL MEJOR INTERÉS DEL PACIENTE. LA SIGUIENTE DECLARACIÓN PRESENTA ALGUNO DELOS PRINCIPALES DERECHOS QUE LA PROFESIÓN MÉDICA DESEA QUE SE CONCEDAN A LOS PACIENTES.

CUANDO LA LEGISLACIÓN O UNA ACCIÓN DEL GOBIERNO NIEGA ESTOS DERECHOS DEL PACIENTE, LOS MÉDICOS DEBEN BUSCAR LOS MEDIOS APROPIADOS PARA ASEGURARLOS O RESTABLECERLOS.

1. EL PACIENTE TIENE DERECHO A SABER LA VERDAD DE SU ESTADO DE SALUD
2. EL PACIENTE TIENE DERECHO A ELEGIR LIBREMENTE A SU MÉDICO.
3. EL PACIENTE TIENE DERECHO DE SER TRATADO POR UN MÉDICO LIBRE DE TOMAR UNA DECISIÓN CLÍNICA Y ÉTICA INDEPENDIENTE DE TODA INTERVENCIÓN EXTERIOR.
4. DESPUÉS DE HABER SIDO ADECUADAMENTE INFORMADO SOBRE LE TRATAMIENTO PROPUESTO EL PACIENTE TIENE EL DERECHO DE ACEPTARLO O RECHAZARLO.
5. EL PACIENTE TIENE EL DERECHO DE ESPERAR QUE SU MEDICO RESPETE LA INDOLE CONFIDENCIAL DE TODOS LOS DATOS MÉDICOS Y PERSONALES QUE LE CONCIERNEN.
5. EL PACIENTE TIENE EL DERECHO DE RECIBIR O RECHAZAR LA ASISTENCIA ESPIRITUAL Y MORAL, INCLUSIVE LA DE UN MINISTRO DE UNA RELIGIÓN APROPIADA.
6. DERECHO A QUE SE RESPETE SU VIDA Y SU INTEGRIDAD FÍSICA.
7. A RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA IMPARTIDA CON TODOS LOS RECURSOS DE LA CIENCIA Y CON TODA DEVOCIÓN;
8. DERECHO A QUE SE RESPETE CABALMENTE SU DIGNIDAD DE SER HUMANO, LO MISMO EN LA VIDA QUE A LA HORA DE MORIR.

EN CONCLUSIÓN , LOS DERECHOS DEL PACIENTE COMO TAL Y COMO SER HUMANO DE ACUERDO CON LOS VALORES SOCIALMENTE ACEPTADOS SE EXPRESAN COMO DERECHO A:

- *“ACCESO DE TRATAMIENTO*
- *TRATO DIGNO Y RESPETUOSO*
- *PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD*
- *SEGURIDAD PERSONAL*
- *INFORMACIÓN*
- *COMUNICACIÓN*
- *DENEGACIÓN DEL TRATAMIENTO POR PARTE DEL ENFERMO”*(26)

LOS PACIENTES TENDRÁN LAS SIGUIENTES RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES:

- *“SUMINISTRO DE INFORMACIÓN*
- *CUMPLIMIENTO DE INSTRUCCIONES*
- *ASUMIR LAS CONSECUENCIAS DERIVADAS DE LA DENEGACIÓN DE TRATAMIENTO*
- *CUMPLIR LOS REGLAMENTOS Y ESTATUTOS DEL HOSPITAL*
- *RESPECTO Y CONSIDERACIÓN*
- *PAGAR LOS HONORARIOS ATENDIENDO A :*

26.-CARRILLO FABELA, LUZ MARÍA REYNA, LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MÉDICO; EDIT. PORRÚA, PRIMERA EDICIÓN, MÉXICO1998, P.120

1. *LA IMPORTANCIA DEL SERVICIO*
 2. *LA COSTUMBRE DEL LUGAR*
 3. *SUS POSIBILIDADES ECONÓMICAS*
 4. *LA REPUTACIÓN PROFESIONAL DEL MÉDICO .*
- *PAGAR LAS EXPENSAS, ES DECIR, LOS GASTOS DEL MÉDICO (INSUMOS, PERSONAL, ETC).*
 - *PAGAR EN EL PLAZO CONVENIDO”(27)*

ACERCA DE LOS DERECHOS DEL MÉDICO POCO O CASI NADA SE HA ESCRITO, AL MENOS EN LA LITERATURA REVISADA NO SE ENCONTRARON DATOS SOBRE ESTE ASPECTO. LOS DEBERES DEL MÉDICO ESTÁN TRATADOS AMPLIAMENTE EN LA LITERATURA MÉDICA MUNDIAL, EN LOS CÓDIGOS DEONTOLÓGICOS Y EN LAS LEGISLACIONES CORRESPONDIENTES A CADA PAÍS. ES CIERTO QUE LOS DERECHOS DEL MÉDICO AL IGUAL QUE LOS DEL PACIENTE Y LOS DE TODO INDIVIDUO EN GENERAL SON LOS MISMOS EN CUANTO A SU CONDICIÓN DE “*SER HUMANO*”, PERO EN CUANTO A SU CONDICIÓN DE PROFESIONISTA, SUS DERECHOS SE CIRCUNSCRIBEN AL ÁREA LABORAL DONDE DESEMPEÑA SU EJERCICIO PROFESIONAL. “*EL MAESTRO RAMÍREZ COVARRUBIAS MENCIONA QUE LOS PRINCIPALES DERECHOS QUE TIENE EL MÉDICO SON LOS CORRESPONDIENTES AL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, TALES COMO PRACTICAR LA MEDICINA, RECETAR, OPERAR, CURAR, ORDENAR EXÁMENES, PRACTICAR EXPLORACIONES, USAR INSTRUMENTOS Y MEDICAMENTOS ESPECIALES, ASÍ COMO HACERSE PROPAGANDA Y*

27.-CARRILLO FABELA, LUZ MARÍA REYNA, OB.CIT. P.120

ANUNCIARSE EN FORMA SERIA Y FUNDADA, TENIENDO TAMBIÉN DERECHO A EFECTUAR INVESTIGACIONES CLÍNICAS EN SERES HUMANOS, PERO AJUSTÁNDOSE A LA LEGISLACIÓN CORRESPONDIENTE".(28)

I.-EL PACIENTE Y LOS DERECHOS HUMANOS

EL PROBLEMA DE LOS DERECHOS HUMANOS ES UN TEMA DE ENORME FRECUENCIA EN NUESTRA ÉPOCA. POR LO MISMO SE ENCUENTRA RECURRENTE EN TODOS LOS ASPECTOS DE LA VIDA SOCIAL, Y EL TEMA QUE NOS OCUPA ES ESPECIALMENTE INDICADO PARA ELLO. EL HOMBRE SIEMPRE FUE, ES Y SERÁ ANTE TODO UNA PERSONA . Y LE SERÁ SIEMPRE DEBIDO EL RECONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS QUE LE SON INHERENTES POR SER PERSONA, ES DECIR, POR POSEER UNA NATURALEZA HUMANA. DE LA ANTERIOR AFIRMACIÓN SE DESPRENDE UNA SERIE DE CONSECUENCIAS:

1. EN LA DOCTRINA DE LOS DERECHOS HUMANOS SE ENCUENTRA SUBYACENTE UNA EXIGENCIA IDEAL;
2. LA FORMULACIÓN Y EL RECONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS HUMANOS SE POSTULAN COMO UNIVERSALMENTE VÁLIDA;
3. LOS DERECHOS HUMANOS SON SUPERIORES Y ANTERIORES AUN AL PROPIO ESTADO Y, PRECISAMENTE POR ESO, INALIENABLES E IMPRESCRIPTIBLES; Y

28.-IDEM. P.120

4. LOS DERECHOS HUMANOS SUPONEN UNA AXIOLOGÍA VALORATIVA EN FUNCIÓN DEL VALOR JUSTICIA QUE NO CEDE ANTE NINGUNA EXIGENCIA DE ORDEN SOCIAL, ECONÓMICO O POLÍTICO.

LO ANTERIOR AMERITA LA FORMULACIÓN DE DOS INTERROGANTES: ¿SON LOS DERECHOS HUMANOS DE NATURALEZA MÁS BIEN MORAL QUE JURÍDICA; O PUEDEN RECONOCERSE PERTRECHADOS DE JURIDICIDAD (APARTE DE SU VALOR ÉTICO), Y CONVERTIRSE EN EXIGIBLES EN EL CONCRETO ÁMBITO DEL DERECHO POSITIVO? ¿DEPENDEN DICHS DERECHOS DE SU INCARDINACIÓN EN DETERMINADAS CIRCUNSTANCIAS CRÓNICAS Y TÓPICAS DEL HOMBRE, DE SU INSERCIÓN EN UNA SOCIEDAD POLÍTICA Y DE LAS VALORACIONES COLECTIVAS Y, POR CONSIGUIENTE, PUEDEN TENER O DEJAR DE TENER VALOR EN UN PROCESO SOCIAL DETERMINADO?

ROTUNDAMENTE PUEDEN CONTESTARSE AMBAS PREGUNTAS SEÑALANDO:1)QUE SON PERFECTAMENTE EXIGIBLES, DE FORMA DIRECTA, MEDIANTE EL ORDENAMIENTO JURÍDICO POSITIVO; Y 2) QUE SU EXIGENCIA NO DEPENDE DE NINGUNA TRANSITORIEDAD HISTÓRICA , AVANCE CIENTÍFICO O DESEOS DE LA COLECTIVIDAD.

EL RESULTADO DE LO DICHO TIENE COMO EFECTO LA CONSIDERACIÓN DE QUE LOS VALORES NO SE REALIZAN AUTOMÁTICAMENTE, QUE SE RESPETEN POR SU PURA CONDICIÓN DE TALES VALORES. PARA CONSEGUIR EL CUMPLIMIENTO DE UNOS

VALORES, ES NECESARIO ESTABLECER INSTRUMENTOS O DISPOSITIVOS QUE PROPICIEN Y HAGAN POSIBLE SU REALIZACIÓN.

TODO LO ANTERIOR PUEDE SER MUY VARIADO CONFORME AL TIPO DE VALORES DE QUE SE TRATE, Y HAYAMOS LA MÁXIMA PRESIÓN DE COERCITIVIDAD EN LA PARCELA JURÍDICA, DONDE LAS NORMAS DISPONEN DE CONTROLES VARIADOS E INFLEXIBLES, TALES COMO LEGISLADORES, EJECUTORES Y APLICADORES, CUERPOS POLICÍACOS, ETCÉTERA, Y EL CONTROL SOCIAL DE LOS MISMOS, EN LA PARCELA JURÍDICA, TIENE LA CARACTERÍSTICA DE LA IMPONIBILIDAD INEXORABLE, QUE NO SE DOBLEGA, ABINOTIO, ANTE NINGUNA INFRACCIÓN, DE CUALQUIER TIPO QUE ESTA SEA.

LA AMBIGÜEDAD DE LA EXPRESIÓN DERECHOS HUMANOS COMPLICA, EN FORMA CONSIDERABLE, LA CUESTIÓN. DE ESTE MODO, LOS DERECHOS HUMANOS PUEDEN SIGNIFICAR DERECHOS DEL HOMBRE, DERECHOS DE LA PERSONA HUMANA, DERECHOS INDIVIDUALES, DERECHOS NATURALES DEL HOMBRE, DERECHOS FUNDAMENTALES DEL HOMBRE. SIN EMBARGO TODAS ESTAS POSIBLES EQUIVALENCIAS TIENEN UN DENOMINADOR COMÚN, Y ESTE ES QUE LOS DERECHOS HUMANOS TIENEN UN TITULAR, Y ÉSE ES EL HOMBRE, UN SER HUMANO EN PARTICULAR.

LA UTILIZACIÓN DE LA PALABRA "HOMBRE", EN SINGULAR, CUANDO NOS ESTAMOS REFIRIENDO A SUS DERECHOS, TIENEN UNA ALTA SIGNIFICACIÓN QUE IMPLICA DOS COSAS: A)QUE EL HOMBRE ES

TITULAR DE ESOS DERECHOS POR SER UN INDIVIDUO DE LA ESPECIE HUMANA; B)QUE TODO HOMBRE TITULARIZA ESOS DERECHOS; QUE NO SON PRIVILEGIO DE POCOS O DE MUCHOS, SINO DE TODOS Y CADA UNO DE LOS SERES HUMANOS.

TIENEN TAL TRASCENDENCIA EN LA CONVIVENCIA SOCIAL QUE HAY AUTORES, COMO RABOSI, QUE CONSIDERAN QUE NO TIENE NECESIDAD DE FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA, PUES ENTIENDE QUE TAL PROBLEMA DEJÓ DE TENER INTERÉS AL FORMULARSE LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS.

ESTA DECLARACIÓN EXPRESA, POSITIVAMENTE, UN ACUERDO UNIVERSAL ACERCA DE UN IDEAL COMPARTIDO POR TODA LA HUMANIDAD. Y ESE IDEAL CONSISTE EN AVIZORAR UN MUNDO EN EL QUE TODOS Y CADA UNO DE LOS SERES HUMANOS OBTENGAN EL GOZO DE LA PLENITUD DE SUS POTENCIALIDADES. ESE ES O SERÁ UN MUNDO JUSTO.

EN FUNCIÓN DE TODO LO DICHO HASTA AHORA LA NOCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y SU RELACIÓN CON LOS DERECHOS NATURALES ESTAMOS EN CONDICIONES DE AFIRMAR QUE SU EXISTENCIA ES ALGO LEGITIMADO NO SOLO DESDE EL PUNTO DE VISTA DEL DERECHO POSITIVO, SINO DESDE LA PERSPECTIVA DEL DERECHO NATURAL. Y ENTENDEMOS POR DERECHO NATURAL, EN EL CAMPO EN QUE NOS ESTAMOS MOVIENDO, LOS DERECHOS CORRESPONDIENTES A LA NATURALEZA HUMANA, Y ESOS

DERECHOS TENDRÁN FUNDAMENTO PRECISAMENTE EN ESA NATURALEZA.

“COMO AFIRMA EL DR. CARPIZO LOS DERECHO HUMANOS POSEEN UNA TENDENCIA PROGRESIVA, Y SU PROTECCIÓN TANTO EN EL ÁMBITO NACIONAL COMO INTERNACIONAL, SE VA AMPLIANDO IRREVERSIBLEMENTE, TANTO EN LO REFERENTE AL NUMERO Y CONTENIDO DE ELLOS COMO LA EFICACIA DE SU CONTROL. LA COMPLEJIDAD DEL MUNDO MODERNO HA REAFIRMADO ESA PROGRESIVIDAD, Y LA PARCELA MÉDICA NO PODÍA PERMANECER AJENA A TAL PROGRESO.”(29)

RESULTA CURIOSO CONSTATAR QUE, JUNTO AL ENORME AVANCE CIENTÍFICO EN EL CAMPO DE LA MEDICINA, SE PUDIERA PRODUCIR UNA SITUACIÓN DE INDEFENSIÓN DEL PACIENTE, QUE DIERA LUGAR AL AUMENTO DE LOS CASOS IATROGÉNICOS, PRECISAMENTE CUANDO ESTAMOS EN CONDICIONES DE SUPERAR MUCHÍSIMAS ENFERMEDADES QUE ANTES PARECÍAN CIMAS INALCANZABLES PARA LA MEDICINA.

HAN SIDO PRECISAMENTE LOS MÉDICOS QUIENES EN SUS NUMEROSOS CONGRESOS, DEDICADOS A ESTÁ MATERIA, HAN FORMULADO ALGUNAS DIRECTRICES PARA AFRONTAR EL

29.-LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MÉDICO Y LOS DERECHOS HUMANOS;
EDIT. UNAM, PRIMERA EDICIÓN, MÉXICO 1995, P.50

INQUIETANTE PROBLEMA. ENTRE OTRAS, ESTAS SERÍAN LAS SIGUIENTES:

PRIMERO. UN MEJORAMIENTO DE LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE CON LA FINALIDAD DE CAPTAR TODOS LOS ASPECTOS DE LAS ENFERMEDADES EN TRATAMIENTO.

SEGUNDO. NO FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE HISTORIA CLÍNICA DE MACHOTE. SE REQUIERE PERIODOS DE LIBRE EXPRESIÓN Y DIÁLOGO EN CONTACTO DIRECTO ENTRE EL PACIENTE Y SU MÉDICO, CON UNA OBSERVACIÓN MINUCIOSA DE LAS REACCIONES DEL ENFERMO, HACIÉNDOLE LLEGAR EL INTERÉS DEL MÉDICO EN EL MISMO, PARA DESPERTAR SU CONFIANZA.

TERCERO. ABANDONAR LA PREPOTENCIA Y LA VANIDAD DE CONSIDERARSE COMO UN SER POR ENCIMA DE LOS DEMÁS.

CUARTO. ESPÍRITU Y ÁNIMO INVESTIGATIVOS, CON LA SUFICIENTE CAPACIDAD CRÍTICA PARA ACEPTAR Y CORREGIR LOS ERRORES PROPIOS.

QUINTO. NO ACEPTAR, INDISCRIMINADAMENTE, LA PROPAGANDA DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA SOBRE LOS PRODUCTOS FABRICADOS POR ELLA, EN LA CUAL ALGUNAS VECES LOS FINES COMERCIALES PREPONDERAN SOBRE LOS CIENTÍFICOS.

SEXTO. OTORGA MAYOR IMPORTANCIA, EN LAS FACULTADES DE MEDICINA, A LOS ESTUDIOS DE FARMACOLOGÍA, ORIENTÁNDOLOS PARA UN MEJOR CONOCIMIENTO DE LOS MECANISMOS DE ACCIÓN Y LOS EFECTOS SECUNDARIOS DERIVADOS DE LOS MEDICAMENTOS, QUE LIBEREN AL MÉDICO DE LA EXCESIVA CONFIANZA EN LA

PROPAGANDA DE LOS MEDICAMENTOS.

A TALES EFECTOS, EL PROFESOR DE LA UNIVERSIDAD DE TEXAS, EN DALLAS, *"DOCTOR ANDRÉS GOTH. HA SEÑALADO QUE LOS ESTUDIOS DE FARMACOLOGÍA EN LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA Y LA CRECIENTE PREOCUPACIÓN EN TORNO A LAS REACCIONES ADVERSAS DE MUCHOS MEDICAMENTOS ACONSEJARÍAN LA AMPLIACIÓN DEL TIEMPO DEDICADO POR LOS MÉDICOS A SU ACTUALIZACIÓN A ESTOS EFECTOS Y UNA MAYOR AMPLITUD Y CALIDAD DE LOS ESTUDIOS FARMACOLÓGICOS EN LAS FACULTADES UNIVERSITARIAS"*(30)

FRENTE A TODOS ESTOS PROBLEMAS QUE INCIDEN EXTRAORDINARIAMENTE EN EL CAMPO DE LA IATROGENIA, CABRÍA CONSIDERAR EL RESPETO A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DEL SER HUMANO, COMO UNA PARTE INTEGRANTE DEL CONCEPTO MÁS AMPLIO DE DERECHOS HUMANOS.

ES UN DEBER INELUDIBLE DE TODOS LOS PROFESIONISTAS, Y CREO QUE EN EL CASO DE LOS MÉDICOS ESTO SE ACRECENTA CON RELACIÓN A LA SINGULAR POSICIÓN DE GARANTÍA QUE LOS MÉDICOS TIENEN RESPECTO DE LA SALUD DE SUS PACIENTES.

30.-LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MÉDICO Y LOS DERECHOS HUMANOS.
OB.CIT. P.52

EL DERECHO DE LA VIDA, EL DERECHO DE LA INTEGRIDAD CORPORAL, A LA LUCIDEZ PSÍQUICA; A SU DIGNIDAD, A SU LIBERTAD, A SU PRIVACIDAD, EN DEFINITIVA A SU MISMIIDAD, SON BIENES QUE FRECUENTEMENTE DEPOSITAMOS EN MANOS DE LOS MÉDICOS, Y RESPECTO DE LOS CUALES ELLOS TIENEN UNA RELACIÓN TAN ESTRECHA, DIRECTA Y ESPECIAL, QUE ADQUIEREN LA MUY NOBLE Y EXIGENTE CALIDAD DE GARANTES DE LOS MISMOS.

LA SOLUCIÓN DEL PROBLEMA DE LA IATRÓGENIA Y LOS ENFERMOS IATROGÉNICOS NO SE ENCUENTRA EN UN AUMENTO DEL RIGOR PUNITIVO, SINO MÁS BIEN EN UNA ADECUADA POLÍTICA MÉDICA, BASADA EN FUNDAMENTOS ÉTICOS, QUE TENGA SU REFLEJO EN UNA NORMATIVIDAD NO REPRESIVA SINO PREVENTIVA.

PERO OCURRE QUE ESTA TAREA NO PUEDE SER EXCLUSIVAMENTE ENCOMENDADA A LAS AUTORIDADES, AUNQUE ELLAS TENGAN UN PAPEL DE PRIMER ORDEN EN LA MISMA; ESA LABOR SE EXTIENDE A TODA LA SOCIEDAD, Y LA SOCIEDAD SOMOS TODOS , POR LO QUE EL ÉXITO DE LA MISMA DEPENDERÁ EN MUY ALTA MEDIDA DE LA CAPACIDAD DE COLABORACIÓN DE TODOS Y EN ESO TODOS LOS MÉDICOS TIENEN UNA PARTE IMPORTANTE.

LAS LEYES, POR MUY PERFECTAS QUE SEAN, Y MUCHAS VECES DISTAN BASTANTE DE SERLO, NECESITAN ESTAR ENRAIZADAS EN LA REALIDAD SOCIAL A LA QUE VAN DESTINADAS. UNA NORMA

JURÍDICA QUE ALCANZARÁ ALTA PERFECCIÓN, JAMÁS PODRÍA DESEMPEÑAR SU FINALIDAD ADECUADAMENTE SI NO CONTARA CON EL INELUDIBLE ELEMENTO DE EFICACIA SOCIOLÓGICA, DE AHÍ QUE NO CREAMOS QUE LA REGULACIÓN NORMATIVA SOLUCIONARÍA LOS PROBLEMAS; ELLA ES NECESARIA PERO CON EL ADITAMENTO DE UNA CONVICCIÓN SOCIAL QUE LA RESPALDE Y HAGA EFECTIVA. DE OTRA FORMA, ESTARÍAMOS LITERALMENTE ESCRIBIENDO AL AIRE.

3.3 DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL MEDICO

*“ESTÁN CONSIDERADOS DENTRO DE LOS DERECHOS DEL MÉDICO
LOS SIGUIENTES:*

- *TRATO DIGNO Y RESPETUOSO*
- *AL SUMINISTRO DE INFORMACIÓN POR PARTE DE SUS PACIENTES*
- *DERECHO AL CUMPLIMIENTO DE SUS INSTRUCCIONES POR EL PACIENTE*
- *DERECHO A SU SEGURIDAD PERSONAL*
- *DERECHO AL RESPETO DE SU REPUTACIÓN PROFESIONAL*
- *DERECHO A CAPACITACIÓN PROFESIONAL CONTINUA*
- *DERECHO A HACER INVESTIGACIÓN DENTRO DEL MARCO ÉTICO-LEGAL*
- *DERECHO A DESEMPEÑAR SU PROFESIÓN EN UN MEDIO LABORAL CON CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO*

IDEALES, DONDE LA RETRIBUCIÓN DIGNA Y JUSTA A SU TRABAJO TIENE UN LUGAR PREPONDERANTE".(31)

PARA EL DOCTOR OCTAVIO R. CASAMADRID MATA LAS OBLIGACIONES DEL PERSONAL DE SALUD SE DIVIDEN EN TRES GRANDES GRUPOS:

- a) "OBLIGACIONES DE MEDIOS
- b) OBLIGACIONES DE SEGURIDAD
- c) OBLIGACIONES DE RESULTADOS.

LAS PRIMERAS SON LAS DE MAYOR IMPORTANCIA EN RELACIÓN A LA ATENCIÓN MÉDICA Y QUE SIEMPRE SON EXIGIBLES AL PERSONAL DE SALUD, LAS CUALES PODRÍAN DEFINIRSE DE MANERA GENÉRICA COMO LA CORRECTA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE SOSTÉN TERAPÉUTICO A ESTE RESPECTO EL FACULTATIVO ESTÁ OBLIGADO A LA ADOPCIÓN DE MEDIOS ORDINARIOS.

ES IMPORTANTE SEÑALAR QUE EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIOS NO SOLO PUEDE SER ATRIBUIBLE AL PERSONAL DE SALUD, FRECUENTEMENTE ES ATRIBUIBLE AL PERSONAL DIRECTIVO Y ADMINISTRATIVO DE LOS ESTABLECIMIENTOS.

EL SEGUNDO GRUPO, LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD, CARACTERIZADAS COMO EL DEBER DE EVITAR SINIESTROS,

31.-CARRILLO FABELA, LUZ MARÍA REYNA, OB.CIT. P.121

ESENCIALMENTE SE REFIEREN AL USO CORRECTO Y AL MANTENIMIENTO DE APARATOS Y EQUIPOS A FIN DE EVITAR ACCIDENTES Y AL IGUAL QUE EN EL CASO ANTERIOR NO SOLO SON ATRIBUIBLES AL PERSONAL MÉDICO SINO TAMBIÉN AL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DE MANTENIMIENTO, ASÍ COMO AL ESTABLECIMIENTO MISMO.

EL TERCER Y ÚLTIMO GRUPO, LAS OBLIGACIONES DE RESULTADOS O DETERMINADAS, SON MÁS BIEN INFRECUENTES EN CUANTO AL TRATAMIENTO MÉDICO, EN VIRTUD QUE DIFÍCILMENTE SE PUEDE OBLIGAR AL PERSONAL DE SALUD A OBTENER UN RESULTADO EN SU ATENCIÓN, DICHAS OBLIGACIONES SUELEN DIVIDIRSE EN TRES APARTADOS".(32)

I.-TRATÁNDOSE DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO. LA OBLIGACIÓN CONSISTE EN EL REPORTE DE LABORATORIO O GABINETE Y ESTE DEBERÁ SEÑALAR LOS VALORES ENCONTRADOS EN TÉRMINOS DE LA TÉCNICA O TÉCNICAS EMPLEADAS, SEÑALANDO EN SU CASO LAS VARIACIONES ESTÁNDAR ADMITIDAS, EN TÉRMINOS DE LA LITERATURA MÉDICA ACEPTADA.

II.-TRATÁNDOSE DE INSUMOS PARA LA SALUD ESTOS DEBERÁN SUMINISTRARSE SIN ADULTERACIÓN, ALTERACIÓN O CONTAMINACIÓN Y DE IGUAL MODO NO PODRÁN SUMINISTRARSE

32.-CASAMADRID MATA, OCTAVIO R. LA ATENCION MEDICA Y EL DERECHO SANITARIO, EDITH. JGH EDITORES, MÉXICO 1999. P.P11-12

INSUMOS CADUCADOS. ESTÁ OBLIGACIÓN INCLUYE LA FABRICACIÓN DE PRÓTESIS, ÓRTESIS Y AYUDAS FUNCIONALES EN LOS TÉRMINOS PACTADOS.

III.-TRATÁNDOSE DE CIRUGÍA DE RESULTADOS. ES ÚNICAMENTE LA DE NATURALEZA ESTÉTICA Y SON EXIGIBLES ESTA ESPECIE DE OBLIGACIONES CUANDO EL FACULTATIVO HUBIERE ASUMIDO EXPRESAMENTE EL RESULTADO SIENDO ELLO POSIBLE.

LAS OBLIGACIONES DEL MÉDICO SON LAS SIGUIENTES:

- PRESTAR SUS SERVICIOS CONFORME A LOS PRINCIPIOS DE LA PRÁCTICA MÉDICA.
- RESPETO AL SECRETO PROFESIONAL
- RESPONDER CIVILMENTE, MEDIANTE EL PAGO DE DAÑOS Y PERJUICIOS EN CASO DE NEGLIGENCIA, IMPERICIA O DOLO.
- PRESTAR SUS SERVICIOS PERSONALMENTE.
- AVISAR AL PACIENTE EN CASO DE NO PODER CONTINUAR PRESTÁNDOLE SUS SERVICIOS.
- CUMPLIR CON LO PREVISTO EN LA LEY GENERAL DE SALUD, SUS REGLAMENTOS Y NORMAS.

CAPITULO IV

REGULACIÓN JURÍDICA DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MEDICO

4.1 CODIGO CIVIL

LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MÉDICO SE ENCUENTRA REGULADA EN EL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL EN DIVERSAS VERTIENTES LA PRIMERA RELATIVA AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES QUE EN TEORÍA SE LE DENOMINA RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL MISMA QUE FUE OBJETO DE ESTUDIO EN EL SEGUNDO CAPITULO DE ESTE TRABAJO Y QUE CORRESPONDE AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS QUE COMO REGLA GENERAL EL MÉDICO NO DEBE ASEGURAR UN RESULTADO POR MÉTODOS INFALIBLES, SALVO QUE SEA UN CIRUGÍA ESTÉTICA EN DONDE EL GALENO DEBE ASEGURAR UN RESULTADO ESTÉTICO AL PACIENTE. LA SEGUNDA SE REFIERE AL INCUMPLIMIENTO DE UN DEBER DE CUIDADO EN DONDE EL MÉDICO INCUMPLE UNA OBLIGACIÓN COMO PROFESIONAL DE LA MEDICINA UN EJEMPLO DE ELLO ES UNA ATENCIÓN DE URGENCIA MEDICA POR TRAUMA EN DONDE NO EXISTE UN CONTRATO PREVIO DE ATENCIÓN MEDICA. LA TERCERA QUE ES UN TANTO ESPECIFICA Y CORRESPONDE A LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR RIESGO CREADO, QUE PODRÍAMOS RELACIONARLA CON EL MANEJO DE EQUIPO MEDICO, EL CUAL DE

ACUERDO CON LA LEY GENERAL DE SALUD EN SU ARTICULO 262 FRACCIÓN I, CORRESPONDE A : “ARTICULO 262.-PARA EFECTOS DE ESTA LEY, SE ENTIENDE POR EQUIPO MÉDICO: LOS APARATOS, ACCESORIOS E INSTRUMENTAL PARA USO ESPECIFICO, DESTINADO A LA ATENCIÓN MÉDICA, QUIRÚRGICA O A PROCEDIMIENTOS DE EXPLORACIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE PACIENTES, ASÍ COMO AQUELLOS PARA EFECTUAR ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA”.

EL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL ESTABLECE EN SUS ARTÍCULOS 1913 Y 1914 LO SIGUIENTE :

ARTÍCULO 1913.- CUANDO UNA PERSONA HACE USO DE MECANISMOS, INSTRUMENTOS, APARATOS O SUBSTANCIAS PELIGROSAS POR SI MISMOS, POR LA VELOCIDAD QUE DESARROLLEN, POR SU NATURALEZA EXPLOSIVA O INFLAMABLE POR LA ENERGÍA DE CORRIENTE ELÉCTRICA QUE CONDUZCA O POR OTRAS CAUSAS ANÁLOGAS , ESTÁ OBLIGADA A RESPONDER DEL DAÑO QUE CAUSE, AÚN CUANDO NO OBRE ILÍCITAMENTE, A NO SER QUE DEMUESTRE QUE ESE DAÑO SE PRODUJO POR CULPA O NEGLIGENCIA INEXCUSABLE DE LA VÍCTIMA .

ARTÍCULO 1914.- CUANDO SIN EL EMPLEO DE MECANISMOS, INSTRUMENTOS, ETC. A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO ANTERIOR, Y SIN CULPA O NEGLIGENCIA DE NINGUNA DE LAS PARTES, SE PRODUCEN DAÑOS CADA UNA DE ELLAS LO SOPORTARÁ SIN DERECHO A INDEMNIZACIÓN .

RESPONSABILIDAD OBJETIVA CIVIL. NO IMPLICA LA REPARACIÓN MORAL.(LEGISLACIÓN DEL ESTADO DE DURANGO). A DIFERENCIA DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 1916 DEL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL, EL ARTÍCULO 1800 DEL SIMILAR ORDENAMIENTO LEGAL PARA EL ESTADO DE DURANGO SÓLO IMPONE LA OBLIGACIÓN DE REPARAR EL DAÑO MORAL CUANDO SE TRATA DE HECHOS ILÍCITOS, NO ASÍ SI SE ESTÁ EN EL CASO DE UNA RESPONSABILIDAD OBJETIVA, EN LA QUE PARA LA INDEMNIZACIÓN NO SE REQUIERE LA EXISTENCIA DE UN DELITO O LA EJECUCIÓN DE UN ACTO CIVILMENTE ILÍCITO, POR LO QUE ES APLICABLE PARA LA INTERPRETACIÓN DEL ARTÍCULO 1800 CITADO, LA TESIS DE JURISPRUDENCIA NÚMERO 1649, QUE BAJO EL RUBRO: “RESPONSABILIDAD OBJETIVA. NO IMPLICA LA REPARACIÓN MORAL”, APARECE PUBLICADA EN LA PÁGINA 2672, DE LA SEGUNDA PARTE DEL APÉNDICE AL SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN, 1917-1988, QUE SE REFIERE AL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL, ANTES DE LA REFORMA DE SU ARTÍCULO 1916, CORRELATIVO EN SU REDACCIÓN ANTERIOR AL 1800 DEL CÓDIGO CIVIL DEL ESTADO DE DURANGO.

SEGUNDO TRIBUNAL COLEGIADO DEL OCTAVO CIRCUITO.

AMPARO DIRECTO 22/96.COMISIÓN FEDERAL DE ELECTRICIDAD. 29 DE FEBRERO DE 1996. UNANIMIDAD DE VOTOS. PONENTE: ELÍAS H. BANDA AGUILAR. SECRETARIO: JOSÉ MARTÍN HERNÁNDEZ SIMENTAL.

COMO PODEMOS OBSERVAR DICHOS ORDENAMIENTOS JURÍDICOS CORRESPONDEN SIN LUGAR A DUDAS A LA LLAMADA RESPONSABILIDAD CIVIL OBJETIVA POR RIESGO CREADO QUE ES MUY COMÚN QUE SUCEDA EN LOS HOSPITALES DEL SECTOR SALUD, (IMSS, ISSTE Y SSA), EN DONDE LOS EQUIPOS PRINCIPALMENTE DE RADIOLOGÍA O MEDICINA NUCLEAR FALLAN CONSTANTEMENTE OCACIONANDO AL PACIENTE DAÑOS IRREVERSIBLES EN SU SALUD.

A CONTINUACIÓN DAREMOS UN PANORAMA GENÉRICO DE LA REGULACIÓN JURÍDICA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ENCAMINADO A LA PRÁCTICA MÉDICA PARA ELLO CITAREMOS TEXTUALMENTE LOS ARTÍCULOS RELACIONADOS CON EL TEMA EN PARTICULAR.

“ART.2606.-EL QUE PRESTA Y EL QUE RECIBE LOS SERVICIOS PROFESIONALES PUEDEN FIJAR, DE COMÚN ACUERDO, RETRIBUCIÓN DEBIDA POR ELLOS. CUANDO SE TRATE DE PROFESIONISTAS QUE ESTUVIEREN SINDICALIZADOS, SE OBSERVARÁN LAS DISPOSICIONES RELATIVAS ESTABLECIDAS EN EL RESPECTIVO CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO.

ART.2607.-CUANDO NO HUBIERE HABIDO CONVENIO, LOS HONORARIOS SE REGULARÁN ATENDIENDO CONJUNTAMENTE A LAS COSTUMBRES DEL LUGAR, A LA IMPORTANCIA DE LOS TRABAJOS PRESTADOS, A LA DEL ASUNTO O CASO EN QUE SE PRESENTAREN, A LAS FACULTADES PECUNIARIAS DEL QUE RECIBE EL SERVICIO Y A LA REPUTACIÓN PROFESIONAL QUE TENGA ADQUIRIDA EL QUE LO HA PRESTADO.

SI LOS SERVICIOS PRESTADOS ESTUVIEREN REGULADOS POR ARANCEL, ÉSTE SERVIRÁ DE NORMA PARA FIJAR EL IMPORTE DE LOS HONORARIOS RECLAMADOS.

ART.2608.-LOS QUE SIN TENER EL TÍTULO CORRESPONDIENTE EJERZAN PROFESIONES PARA CUYO EJERCICIO LA LEY EXIJA TÍTULO, ADEMÁS DE INCURRIR EN LAS PENAS RESPECTIVAS, NO TENDRÁN DERECHO DE COBRAR RETRIBUCIÓN POR LOS SERVICIOS PROFESIONALES QUE HAYAN PRESTADO.

ART.2609.-EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PUEDEN INCLUIRSE LAS EXPENSAS QUE HAYAN DE HACERSE EN EL NEGOCIO EN QUE AQUELLOS SE PRESTEN. A FALTA DE CONVENIO SOBRE SU REEMBOLSO, LOS ANTICIPOS SERÁN PAGADOS EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO SIGUIENTE, CON EL RÉDITO LEGAL, DESDE EL DÍA EN QUE FUEREN HECHOS, SIN PERJUICIO DE LA RESPONSABILIDAD POR DAÑOS Y PERJUICIOS CUANDO HUBIERE LUGAR A ELLA.

ART.2610.-EL PAGO DE LOS HONORARIOS Y DE LAS EXPENSAS, CUANDO LAS HAYA, SE HARÁN EN EL LUGAR DE LA RESIDENCIA DEL QUE HA PRESTADO LOS SERVICIOS PROFESIONALES, INMEDIATAMENTE QUE PRESTE CADA SERVICIO O AL FIN DE TODOS, CUANDO SE SEPARE EL PROFESOR O HAYA CONCLUIDO EL NEGOCIO O TRABAJO QUE SE LE CONFÍÓ.

ART.2611.-SI VARIAS PERSONAS ENCOMENDAREN UN NEGOCIO, TODAS

ELLAS SERÁN SOLIDARIAMENTE RESPONSABLES DE LOS HONORARIOS DEL PROFESOR Y DE LOS ANTICIPOS QUE HUBIERE HECHO.

ART.2612.-CUANDO VARIOS PROFESORES EN LA MISMA CIENCIA PRESTEN SUS SERVICIOS EN UN NEGOCIO O ASUNTO, PODRÁN COBRAR LOS SERVICIOS QUE INDIVIDUALMENTE HAYA PRESTADO CADA UNO.

ART.2613.-LOS PROFESORES TIENEN DERECHO DE EXIGIR SUS HONORARIOS, CUALQUIERA QUE SEA EL ÉXITO DEL NEGOCIO O TRABAJO QUE SE LE ENCOMIENDE, SALVO CONVENIO EN CONTRARIO.

ART.2614.-SIEMPRE QUE UN PROFESOR NO PUEDA CONTINUAR PRESTANDO SUS SERVICIOS, DEBERÁ AVISAR OPORTUNAMENTE A LA PERSONA QUE LO OCUPE, QUEDANDO OBLIGADO A SATISFACER LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE SE CAUSEN, CUANDO NO DIERE ESTE AVISO CON OPORTUNIDAD. RESPECTO DE LOS ABOGADOS SE OBSERVARÁ ADEMÁS, LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2589.

ART.2615.-EL QUE PRESTE SERVICIOS PROFESIONALES, SOLO ES RESPONSABLE, HACIA LAS PERSONAS A QUIENES SIRVE, POR NEGLIGENCIA, IMPERICIA O DOLO, SIN PERJUICIO DE LAS PENAS QUE MEREZCA EN CASO DE DELITO."

COMO PODEMOS OBSERVAR DE LOS ORDENAMIENTOS JURÍDICOS CITADOS SE DESPRENDE QUE LA RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL DE LA PRACTICA MEDICA SE DERIVA PROPIAMENTE DEL

INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS MISMO QUE PUEDE SER EQUIPARABLE NO SOLO AL MEDICO SINO AL QUE RECIBE EL SERVICIO QUE PUEDE SE OBJETO DE DEMANDA POR INCUMPLIMIENTO DE DICHO CONTRATO .

UNA VEZ ESPECIFICADA LA RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL ES PRECISO COMENTAR QUE EL MEDICO PUEDE SER RESPONSABLE POR INCUMPLIR UNA OBLIGACIÓN UNA DE CUIDADO PUDIENDO CAER POR UN SOLO ACTO EN UNA RESPONSABILIDAD PENAL, CIVIL Y SI ES SERVIDOR PÚBLICO EN UNA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA COMO VEREMOS MAS ADELANTE.

PARA LA MAESTRA OLGA ISLAS DE GONZÁLEZ MARISCAL COMENTA *“QUE EXISTE CULPA CUANDO NO SE PREVÉ EL CUIDADO POSIBLE Y ADECUADO PARA NO PRODUCIR, O EN SU CASO EVITAR, LA LESIÓN DEL BIEN JURÍDICO, PREVISIBLE Y PROVISIBLE, SE HAYA O NO PREVISTO”*.(33)

EN ESE ORDEN DE IDEAS PODEMOS DECIR QUE UN MÉDICO AL NO PREVER UN RESULTADO O QUE CONOCIENDO EL PELIGRO INMINENTE AL PACIENTE CAE EN LOS SUPUESTOS ANTES MENCIONADOS CAUSANDO UN DAÑO IRREVERSIBLE AL PACIENTE ESTO ES COMÚN CUANDO EL MÉDICO PRESCRIBE UN MEDICAMENTO DE FORMA INADECUADA.

33.-DE GONZALEZ MARISCAL, OLGA, ANÁLISIS LÓGICO DE LOS DELITOS CONTRA LA VIDA, EDIT. TRILLAS,1ª. EDICIÓN, MÉXICO 1982,P.33.

TOMANDO EN CUENTA LO ANTERIOR EL MEDICO COMO SERVIDOR PUBLICO AL INCUMPLIR UNA DE LAS OBLIGACIONES CONTEMPLADAS EN EL ARTICULO 47 DE LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS, Y QUE PREVIO PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DE INVESTIGACIÓN RESULTA RESPONSABLE.

LA AUTORIDAD RESPONSABLE LLAMESE (IMSS, ISSSTE, SSA) TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A LA VICTIMA DE ACUERDO A LO SEÑALADO EN EL ARTICULO 1927 DEL CÓDIGO CIVIL.

ART.-1927.- EL ESTADO TIENE LA OBLIGACIÓN DE RESPONDER DEL PAGO DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS CAUSADOS POR SUS SERVIDORES PÚBLICOS CON MOTIVO DEL EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES QUE LES ESTÉN ENCOMENDADAS. ESTA RESPONSABILIDAD SERÁ SOLIDARIA TRATÁNDOSE DE ACTOS ILÍCITOS DOLOSOS, Y SUBSIDIARIA EN LOS DEMÁS CASOS, EN LOS QUE SOLO PODRÁ HACERSE EFECTIVA EN CONTRA DEL ESTADO CUANDO EL SERVIDOR PÚBLICO DIRECTAMENTE RESPONSABLE NO TENGA BIENES O LOS QUE TENGA NO SEAN SUFICIENTES PARA RESPONDER DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS CAUSADOS POR SUS SERVIDORES PÚBLICOS.

EN ESE SENTIDO LA AFECTACIÓN DEL PATRIMONIO DE LOS MÉDICOS RESPONSABLES PARA EFECTOS DE REPARACIÓN DEL DAÑO FÍSICO O MORAL TIENE COMO CONDICIONANTE, QUE EL TITULAR DE ESE DERECHO, POR SI O A TRAVÉS DE SU REPRESENTANTE LEGAL, LO

EJERCITE ANTE EL ORDEN JURISDICCIONAL A FIN DE QUE ESTE DETERMINE EL MONTO DE LA SUMA A PAGAR POR CONCEPTO DE INDEMNIZACIÓN, YA QUE SOLO EL JUEZ PUEDE DETERMINAR EL MONTO DE LA INDEMNIZACIÓN SIN EMBARGO EN LA PRACTICA ES COMÚN QUE LAS INSTITUCIONES DE SALUD AL ACATAR UNA RESOLUCIÓN DE UN PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO(ART.77 BIS DE LA LEY FEDERAL DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS) O EL CUMPLIMIENTO DE UN LAUDO ARBITRAL DE LA CONAMED, O EN SU CASO UNA RECOMENDACIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS PROCEDEN CON PLENA AUTONOMÍA A REALIZAR LA CUANTIFICACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE POR DAÑO FÍSICO YA QUE POR LO QUE RESPECTA A LA INDEMNIZACIÓN POR AÑO MORAL CORRESPONDE A LA AUTORIDAD JURISDICCIONAL DETERMINARLO DE ACUERDO A LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 1916 PÁRRAFO IV DEL CÓDIGO CIVIL.

RESPONSABILIDAD CIVIL OBJETIVA . LA INDEMNIZACIÓN DEBE SER ACORDE CON EL SALARIO MINIMO MAS ALTO QUE RIJA EN EL MOMENTO DEL SINIESTRO.

PARA ESTABLECER LAS BASES DE LA CUANTIFICACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN QUE POR DAÑOS FIJA EL ARTÍCULO 1915 DEL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL, DEBE SER ATENTO AL SALARIO MÍNIMO GENERAL VIGENTE. MÁS COMPENSIBLE RESULTA LO ANTES SEÑALADO SI SE TIENE EN CONSIDERACIÓN A VARIANTE SUFRIDA POR EL ARTÍCULO MENCIONADO, EN TANTO QUE , EN SU

TEXTO ANTERIOR, CONCRETAMENTE EN SU FRACCIÓN III, ESTABLECÍA QUE: “SI LA VÍCTIMA NO PERCIBE UTILIDAD O SALARIO, O NO PUDIENDO DETERMINARSE ESTE, EL PAGO SE ACORDARÁ TOMANDO COMO BASE EL SALARIO MÍNIMO”, A DIFERENCIA DE LA NORMA ACTUAL QUE SEÑALA QUE: “PARA CALCULAR LA INDEMNIZACIÓN QUE CORRESPONDA SE TOMARÁ COMO BASE EL CUÁDRUPLO DEL SALARIO MÍNIMO DIARIO MÁS ALTO QUE ESTE EN VIGOR EN LA REGIÓN...”, LO QUE VIENE A DAR PAUTA A LA CORRECTA INTERPRETACIÓN REALIZADA POR EL TRIBUNAL DE ALZADA, EN TANTO QUE EL LEGISLADOR ELIMINÓ LA INDEMNIZACIÓN BASADA EN EL SALARIO MÍNIMO GENERAL, ES DECIR EL MÁS BAJO Y EN SU LUGAR PREVIO LA REPARACIÓN CON BASE EN EL SALARIO MÍNIMO MÁS ALTO, QUE DEBE SER EL APOYO PARA LA FIJACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN RESPECTIVA, ACORDE LA VARIANTE LEGAL ANTES ANALIZADA. LO ANTERIOR SE HIZO EN FORMA INDEPENDIENTE A LAS NORMAS REGULADORAS DE LAS RELACIONES OBRERO PATRONALES, QUE TIENE OTROS CRITERIOS DIVERSOS PARA FIJAR LAS INDEMNIZACIONES EN LOS CASOS DE ACCIDENTE DE TRABAJO, DEBIENDO EN CONSECUENCIA, ESTARSE A LAS DISPOSICIONES QUE RIGE EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL OBJETIVA, PARA EL RESARCIMIENTO DEL DAÑO; EN EL ENTENDIDO DE QUE EL ARTÍCULO 1915 DEL CÓDIGO SEÑALADO, NO REQUIERE QUE LA VÍCTIMA TUVIERA LA CALIDAD DE TRABAJADOR, PARA PODER ADQUIRIR EL DERECHO A LA REPARACIÓN O AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD, NI TAMPOCO PREVÉ LA NECESIDAD DE QUE EL OFENDIDO O AFECTADO

DEBA TENER ADEMÁS LA CARACTERÍSTICA DE SER UN PROFESIONAL QUE PERCIBA EL SALARIO MÍNIMO MÁS ALTO QUE RIJA EN LA REGIÓN, SINO QUE EN TÉRMINOS GENERALES PREVÉ LA OBLIGACIÓN DEL RESPONSABLE DE CUBRIR LA INDEMNIZACIÓN CONFORME AL SALARIO MÍNIMO MÁS ALTO QUE ESTÉ EN VIGOR EN EL MOMENTO EN QUE SE IRROGA EL PERJUICIO.

TERCER TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA CIVIL DEL PRIMER CIRCUITO AMPARO DIRECTO 4215/91. JOSÉ ANTONIO CASTRO FERNÁNDEZ . 29 DE AGOSTO DE 1991. UNANIMIDAD DE VOTOS. PONENTES: MANUEL ERNESTO SALOMA VERA. SECRETARIO: GUILLERMO CAMPOS OSORIO.

4.2 CODIGO PENAL

“LA RESPONSABILIDAD PENAL SE DEFINE COMO LA OBLIGACIÓN DE RESPONDER ANTE LA SOCIEDAD Y ANTE LOS DEMÁS(REPARACIÓN DEL DAÑO) CUANDO, POR LA REALIZACIÓN DE UNA CONDUCTA DETERMINADA, SE PRODUZCA UN RESULTADO TIPIFICADO EN EL CÓDIGO PENAL COMO DELITO”.(34)

SE ENTIENDE COMO DELITO EL ACTO U OMISIÓN QUE SANCIONA LAS

34.- DOBLER LOPEZ, IRVING F. LA RESPONSABILIDAD EN EL EJERCICIO MÉDICO; EDIT. MANUAL MODERNO, PRIMERA EDICIÓN, MÉXICO 1999, P. 137

LEYES PENALES. EL CÓDIGO TOMADO COMO REFERENCIA EN ESTE CAPÍTULO EL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

EN LOS CÓDIGOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, LA VARIACIÓN DEL CONTENIDO ES MÍNIMO; ES EN LA NUMERACIÓN DONDE SE OBSERVA, MAYOR DISPARIDAD.

EN EL EJERCICIO DE LA MEDICINA, LA MANERA DE INCURRIR EN UN DELITO CONTEMPLADO EN LAS DISTINTAS LEGISLACIONES, SEAN SANITARIAS, FISCALES PENALES ETCÉTERA, FEDERALES O ESTATALES, SUELE SER INCONSCIENTE, COMO CONSECUENCIA DE EXCESOS DE CONFIANZA O SUPERFICIALIDAD EN EL ACTUAR. POR FORTUNA, EN EL MENOR DE LOS CASOS UN DELITO OCURRE POR UNA VERDADERA NEGLIGENCIA.

YA SE CONSIDERÓ EN LOS DISTINTOS CAPÍTULOS SOBRE LOS LÍMITES QUE DEBIERAN EXISTIR EN EL CAMPO DE LA MEDICINA, SOBRE TODO EN LO QUE CONCIERNE AL ACCESO Y DISPONIBILIDAD DE RECURSOS TECNOLÓGICOS Y MATERIALES CON LOS QUE CUENTA EL MÉDICO EN MOMENTOS Y SITIOS GEOGRÁFICOS DETERMINADOS Y TAMBIÉN SOBRE EL GRADO DE CONOCIMIENTOS TÉCNICOS Y DESTREZAS.

ANTE LA POSIBILIDAD REAL DEL USO DE LOS RECURSOS ÉSTOS DEBEN SOLICITARSE DE ACUERDO CON EL CRITERIO CIENTÍFICO, FUNDADO EN LOS SIGNOS CLÍNICOS Y NO DE UNA MANERA ARBITRARIA, CIRCUNSTANCIA QUE PESA EN UN DICTAMEN.

“SEGÚN LO DESCRIBE EL DOCTOR MARTÍNEZ MURILLO EN SU LIBRO DE MEDICINA LEGAL, PARA LA EXISTENCIA DE UN DELITO EN EL EJERCICIO PROFESIONAL EXISTEN TRES REQUISITOS:

- 1. UNA ACCIÓN U OMISIÓN EN LOS ACTOS MÉDICOS;*
- 2. UN MAL O DAÑO EFECTIVO Y CONCRETO, Y*
- 3. UNA RELACIÓN DE CAUSA-EFECTO.”(35)*

PARA DEFINIR LA ACCIÓN U OMISIÓN, DEBE MENCIONARSE LO QUE SE CONOCE COMO FALTAS MÉDICAS QUE SON NEGLIGENCIA, IMPERICIA, PRECIPITACIÓN E INOBSERVANCIA DE LAS NORMAS JURÍDICAS.

LA NEGLIGENCIA SE DEFINE COMO LA OMISIÓN AL CUMPLIMIENTO DE UN DEBER, A SABIENDAS DE ELLO Y TENIENDO LOS RECURSOS NECESARIOS PARA HACERLO.

LA IMPERICIA CONSISTE EN LA REALIZACIÓN DE ACTOS CON UNA CARENCIA DE CONOCIMIENTOS TÉCNICOS, CIENTÍFICOS O DESTREZA SUFICIENTES PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO O CUALQUIER OTRO ACTO RELACIONADO CON EL EJERCICIO PROFESIONAL, MISMO QUE DEBE EXIGIRSE, DE ACUERDO CON EL GRADO ACADÉMICO REAL DEL PROFESIONAL.

LA PRECIPITACIÓN ES LA ACTUACIÓN APRESURADA, CUANDO SE

35.- DOBLER LOPEZ, IRVING F. OB.CIT. P.138

CUENTA CON EL TIEMPO SUFICIENTE PARA PRECISAR LOS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS NECESARIOS, SEAN MÉDICOS O QUIRÚRGICOS.

LA **INOBSERVANCIA DE LAS NORMAS** SUCEDE CUANDO NO SE REALIZA LO QUE AL RESPECTO INDIQUE LA NORMATIVIDAD O LA LEGISLACIÓN DE CUALQUIER TIPO.

EN RELACIÓN CON EL SEGUNDO REQUISITO QUE ES DAÑO O **MAL EFECTIVO Y CONCRETO** ÉSTE SUCEDE CUANDO A CONSECUENCIA DE CUALQUIERA DE LAS FALTAS ANTERIORES SE PRESUME UNA COMPLICACIÓN DERIVADA DE ÉSTAS. EJEMPLOS DE ELLO SON LA MUERTE O AGRAVAMIENTO DE LESIONES O INCAPACIDADES POR LA FALTA DE ATENCIÓN DE EN CASO DE URGENCIA, CUYA ATENCIÓN SEÑALA LA LEY COMO OBLIGATORIA; HOMICIDIO, MUERTE O LOS DIVERSOS TIPOS DE LESIONES POR UN PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO, QUE SE COMPLICA DE MODO INJUSTIFICADO Y OCASIONA LOS RESULTADOS ANTES DESCRITOS; FALTA DE COMUNICACIÓN; DE LA PRESENCIA DE UNA EPIDEMIA, MALTRATO DE MENORES, ABANDONO SOCIAL, O ATAQUE A UNA INSTITUCIÓN MÉDICA PARA CONSUMAR UN CRIMEN EN UN HERIDO.

EL TERCER REQUISITO SE DEMUESTRA MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN CORRESPONDIENTE, CUANDO POR EL RESULTADO DE LA ACCIÓN U OMISIÓN CONSTITUIDA COMO FALTA MÉDICA SE PRODUJO UN MAL EFECTIVO Y CONCRETO.

EN ESTE CASO SE FINCA LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DE LOS PARTICIPANTES. LA NEGLIGENCIA EN LA ATENCIÓN DE URGENCIAS, LA NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES O AL MINISTERIO PÚBLICO DE LESIONES VIOLENTAS, IMPERICIA O PRECIPITACIÓN, SON ALGUNOS EJEMPLOS DE DELITOS.

PARA LA APLICACIÓN DE LA LEY PENAL, CON EL CONOCIMIENTO DE LOS DISTINTOS TIPOS DE LEYES QUE EXISTEN Y DE LA PREVALENCIA DE LA LEY ESPECIAL SOBRE LA GENERAL, SE TOMA EN CONSIDERACIÓN LO QUE LA LEY GENERAL DE SALUD TIPIFICA AL FINAL COMO DELITOS. MUCHOS DE ESTOS NO SE CONTEMPLAN EN EL CÓDIGO PENAL MIENTRAS OTROS SI; EN OTROS CASOS MENCIONA LA LEY DE SALUD QUE SERÁN SANCIONADOS CONFORME A LAS DISPOSICIONES DE ESTA LEY, SIN IMPORTAR LA RESPONSABILIDAD PENAL, EL ARTÍCULO 6º DICE QUE: *CUANDO SE COMETA UN DELITO NO PREVISTO EN ESTE CÓDIGO, PERO SI EN UNA LEY ESPECIAL O EN UN TRATADO INTERNACIONAL DE OBSERVANCIA OBLIGATORIA EN MÉXICO, SE APLICARÁN ESTOS, TOMANDO EN CUENTA LAS DISPOSICIONES DEL LIBRO PRIMERO DEL PRESENTE CÓDIGO Y, EN SU CASO, LAS CONDUCENTES DEL LIBRO SEGUNDO.*

CUANDO UNA MISMA MATERIA APAREZCA REGULADA POR DIVERSAS DISPOSICIONES, LA ESPECIAL PREVALECE SOBRE LA GENERAL.

EL ARTÍCULO 7º DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL AGREGA QUE EL DELITO ES EL ACTO U OMISIÓN QUE SANCIONA LAS LEYES PENALES,

POR LO QUE ESTAS CONDUCTAS SÓLO PUEDEN REALIZARSE DE MANERA DOLOSA (INTENCIONAL) O CULPOSA (IMPRUDENCIAL O INVOLUNTARIA).

OBRA DE MODO DOLOSOS EL QUE , CONOCIENDO LOS ELEMENTOS DE TIPO PENAL O PREVIENDO COMO POSIBLE RESULTADO TÍPICO, QUIERE O ACEPTA LA REALIZACIÓN DEL HECHO DESCRITO POR LA LEY Y OBRA DE MANERA CULPOSA EL QUE PRODUCE EL RESULTADO TÍPICO, QUE NO PREVIO SIENDO PREVISIBLE O PREVIO CONFIANDO EN QUE NO SE PRODUCIRÍA, EN VIRTUD DE LA VIOLACIÓN A UN DEBER DE CUIDADO, QUE DEBÍA Y PODÍA OBSERVAR SEGÚN LAS CIRCUNSTANCIAS Y CONDICIONES PERSONALES.

RESPECTO DE LA EXISTENCIA TANTO DE AGRAVANTES COMO DE EXCLUYENTES, ESTAS ÚLTIMAS SE INDICAN EN EL ARTICULO 15 DEL C.P.F EN ALGUNOS DE SUS INCISOS QUE INDICAN QUE [...] *EL DELITO SE EXCLUYE CUANDO:*

- I. EL HECHO SE REALICE SIN INTERVENCIÓN DE LA VOLUNTAD DEL AGENTE;*
- II. FALTE ALGUNO DE LOS ELEMENTOS DEL TIPO PENAL DEL DELITO DE QUE SE TRATE;*
- III. SE ACTÚE CON EL CONSENTIMIENTO DEL TITULAR DEL BIEN JURÍDICO AFECTADO, SIEMPRE QUE SE LLENEN LOS SIGUIENTES REQUISITOS:*

- A) QUE EL BIEN JURÍDICO SEA DISPONIBLE;
- B) QUE EL TITULAR DEL BIEN TENGA LA CAPACIDAD JURÍDICA PARA DISPONER LIBREMENTE DEL MISMO; Y
- C) QUE EL CONSENTIMIENTO SEA EXPRESO O TÁCITO Y SIN QUE MEDIE ALGÚN VICIO; O BIEN, QUE EL HECHO SE REALICE EN CIRCUNSTANCIAS TALES QUE PERMITAN FUNDAMENTALMENTE PRESUMIR QUE, DE HABERSE CONSULTADO AL TITULAR, ÉSTE HUBIESE OTORGADO EL MISMO;

V. SE OBRE POR LA NECESIDAD DE SALVAGUARDAR UN BIEN JURÍDICO PROPIO O AJENO, DE UN PELIGRO REAL, ACTUAL O INMINENTE, NO OCASIONADO DOLOSAMENTE POR EL AGENTE, LESIONANDO OTRO BIEN DE MENOR O IGUAL VALOR QUE EL SALVAGUARDADO, SIEMPRE QUE EL PELIGRO NO SEA EVITABLE POR OTROS MEDIOS Y EL AGENTE NO TUVIERE EL DEBER JURÍDICO DE AFRONTARLO;

VI. LA ACCIÓN O LA OMISIÓN SE REALICEN EN CUMPLIMIENTO DE UN DEBER JURÍDICO EN EJERCICIO DE UN DERECHO SIEMPRE QUE EXISTA NECESIDAD RACIONAL DEL MEDIO EMPLEADO PARA CUMPLIR EL DEBER O EJERCER EL DERECHO, Y QUE ESTE ÚLTIMO NO SE REALICE CON EL SOLO PROPÓSITO DE PERJUDICAR A OTRO;

VII. SE REALICE LA ACCIÓN O LA OMISIÓN BAJO UN ERROR INVENCIBLE:

- a) SOBRE ALGUNO DE LOS ELEMENTOS ESENCIALES QUE INTEGRAN EL TIPO PENAL; O

b) RESPECTO DE LA ILICITUD DE LA CONDUCTA YA SEA PORQUE EL SUJETO DESCONOZCA LA EXISTENCIA DE LA LEY O EL ALCANCE DE LA MISMA, O PORQUE CREA QUE ESTÁ JUSTIFICADA SU CONDUCTA. SI LOS ERRORES A QUE SE REFIEREN LOS INCISOS ANTERIORES SON VENCIBLES, SE ESTARÁ A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 66 DE ESTE CÓDIGO;

IX. ATENTAS LAS CIRCUNSTANCIAS QUE CONCURREN EN LA REALIZACIÓN DE UNA CONDUCTA ILÍCITA, NO SEA RACIONALMENTE EXIGIBLE AL AGENTE UNA CONDUCTA DIVERSA A LA QUE REALIZÓ, EN VIRTUD DE NO HABERSE PODIDO DETERMINAR A ACTUAR CONFORME A DERECHO; O

X. EL RESULTADO TÍPICO SE PRODUCE POR CASO FORTUITO.

EL ARTÍCULO 17 DEL MISMO ORDENAMIENTO ACLARA QUE LAS CAUSA DE EXCLUSIÓN DEL DELITO SE INVESTIGAN Y SE RESUELVEN DE OFICIO O A PETICIÓN DE PARTES, EN CUALQUIER ESTADO DEL PROCEDIMIENTO. ESTO SIGNIFICA QUE SI EL ÓRGANO ENCARGADO DE IMPARTIR LA JUSTICIA LOS DETECTA DURANTE LAS INVESTIGACIONES, ÉSTE LOS APLICARÁ. DE OTRA MANERA, SI QUIEN SE DA CUENTA DE SU EXISTENCIA ES EL INDICADO O SU DEFENSA, LO SOLICITARÁN A LA AUTORIDAD CORRESPONDIENTE.

ALGUNOS INCISOS DEL ARTÍCULO 24 DEL C.P.F ESPECIFICAN LAS PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD Y DE ÉSTAS LAS QUE SE APLICAN CON MAYOR FRECUENCIA EN EL DELITO OCASIONADO POR UNA MALA PRÁCTICA MÉDICA SON:

1. PRISIÓN.
2. SANCIÓN PECUNIARIA.
3. SUSPENSIÓN O PRIVACIÓN DE DERECHOS.
4. INHABILITACIÓN , DESTITUCIÓN O SUSPENSIÓN DE FUNCIONES O EMPLEOS.
5. SUSPENSIÓN O DISOLUCIÓN DE SOCIEDADES.

LA PRISIÓN CONSISTE EN LA PRIVACIÓN DE LA LIBERTAD CORPORAL Y SU DURACIÓN VARÍA SEGÚN EL DELITO COMETIDO Y SE EXTINGUE EN LOS ESTABLECIMIENTOS QUE SEÑALE LA LEY O EL ÓRGANO EJECUTOR DE LAS SANCIONES.

LA SANCIÓN PECUNIARIA CORRESPONDE A MULTAS O INDEMNIZACIONES POR CONCEPTO DE REPARACIÓN DEL DAÑO. LA MULTA CONSISTE EN EL PAGO DE UNA CANTIDAD DE DINERO AL ESTADO, QUE SE FIJA POR DÍAS MULTA, LOS CUALES NO PODRÁN EXCEDER DE QUINIENTOS, SALVO LOS CASOS QUE LA PROPIA LEY SEÑALE.

EL DÍA MULTA EQUIVALE A LA PERCEPCIÓN NETA DIARIA DEL SENTENCIADO EN EL MOMENTO DE CONSUMAR EL DELITO, TOMANDO EN CUENTA TODOS SUS INGRESOS.

EN RELACIÓN A 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.

LA SUSPENSIÓN DE DERECHOS ES DE DOS CLASES:

- I. LA QUE POR MINISTERIO DE LA LEY RESULTA DE UNA SANCIÓN, COMO CONSECUENCIA NECESARIA DE ÉSTA (POR RECLUIDO EN PRISIÓN);Y
- II. LA QUE POR SENTENCIA FORMAL SE IMPONE COMO SANCIÓN (EL ARTÍCULO SEÑALA QUE SE SUSPENDERÁ EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN).

LA INHABILITACIÓN O SUSPENSIÓN DE FUNCIONES SE APLICA, POR LO GENERAL, CUANDO ASÍ LO DETERMINA LA LEY, A LOS FUNCIONARIOS PÚBLICOS AL COMETER DELITOS EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES.

LA SUSPENSIÓN O DISOLUCIÓN DE SOCIEDADES ES UNA SANCIÓN QUE SE APLICA CONTRA "PERSONAS MORALES"(SOCIEDADES), CUANDO A NOMBRE DE ÉSTA O AUSPICIADO POR ELLA SE COMETE EL DELITO. EN OTRO ARTÍCULO SE INDICA QUE EN LOS CASOS DE DELITOS CULPOSOS, SE IMPONE HASTA LA CUARTA PARTE DE LAS PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD ASIGNADAS POR LA LEY AL TIPO BÁSICO DEL DELITO DOLOSO, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLOS PARA LOS QUE LA LEY SEÑALE UNA PENA ESPECÍFICA. ADEMÁS, SE IMPONE, EN SU CASO, SUSPENSIÓN HASTA DE DIEZ AÑOS O PRIVACIÓN DEFINITIVA DE DERECHOS PARA EJERCER PROFESIÓN, OFICIO, AUTORIZACIÓN, LICENCIA O PERMISO. *LAS SANCIONES POR DELITO CULPOSO SÓLO SE IMPONEN A LOS DELITOS PREVISTOS EN LOS ARTÍCULOS SIGUIENTES: 199 BIS,289 PARTE SEGUNDA, 290,291,292,293,302 Y 307 DE ESTE CÓDIGO Y SE DESCRIBEN MÁS ADELANTE.*

LA CALIFICACIÓN DE LA GRAVEDAD DE LA CULPA QUEDA AL PRUDENTE ARBITRIO DEL JUEZ, QUIEN DEBE TOMAR EN CONSIDERACIÓN DE LAS CIRCUNSTANCIAS GENERALES SEÑALADAS EN EL ARTÍCULO 52 Y LAS ESPACIALES SIGUIENTES:

- I. LA MAYOR O MENOR FACILIDAD DE PREVER Y EVITAR EL DAÑO QUE RESULTÓ;
- II. EL DEBER DEL CUIDADO DEL INculpADO QUE LE ES EXIGIBLE POR LAS CIRCUNSTANCIAS Y CONDICIONES PERSONALES QUE EL OFICIO O ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑE LE IMPONGAN;

- III. SI EL INculpADO HA DELINQUIDO ANTERIORMENTE EN CIRCUNSTANCIAS SEMEJANTES;
- IV. SI TUVO TIEMPO PARA OBRAR CON LA REFLEXIÓN Y CUIDADO NECESARIOS.

A PARTIR DE AQUÍ, SE SEÑALAN CUALES SON LOS DELITOS QUE PUEDEN PRESENTARSE EN LA PRÁCTICA MÉDICA, POR NO PREVER O DESCONOCIMIENTO DE ÉSTOS. SIN EMBARGO, LA LEGISLACIÓN MARCA QUE EL DESCONOCIMIENTO DE LA LEY NO EXIME DE RESPONSABILIDAD A QUIEN LA TRANSGREDE, DE TAL MODO QUE SÓLO EN DETERMINADAS CIRCUNSTANCIAS DICHA IGNORANCIA ACTÚA COMO ATENUANTE DE LA PENALIDAD.

EN LO CORRESPONDIENTE A LA POSIBILIDAD DE VERSE INVOLUCRADO EN TRÁFICO DE NARCÓTICOS, DICE EL ARTICULO 193 QUE: *SE CONSIDERAN NARCÓTICOS A LOS ESTUPEFACIENTES, PSICOTRÓPICOS Y DEMÁS SUSTANCIAS O VEGETALES QUE DETERMINEN LA LEY GENERAL DE SALUD, LOS CONVENIOS Y TRATADOS INTERNACIONALES DE OBSERVANCIA OBLIGATORIA EN MÉXICO Y LOS QUE SEÑALEN LAS DEMÁS DISPOSICIONES LEGALES APLICABLES EN LA MATERIA.*

PARA LOS EFECTOS DE ESTE CAPÍTULO, SON PUNIBLES LAS CONDUCTAS QUE SE RELACIONAN CON LOS ESTUPEFACIENTES, PSICOTRÓPICOS Y DEMÁS SUSTANCIAS PREVISTOS EN LOS ARTÍCULOS 237,245,FRACCIONES I, II Y III Y 248 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE CONSTITUYEN UN PROBLEMA GRAVE PARA LA SALUD PÚBLICA.

[...] EL JUZGADOR, AL INDIVIDUALIZAR LA PENA O LA MEDIDA DE SEGURIDAD A IMPONER POR LA COMISIÓN DE ALGÚN DELITO PREVISTO EN ESTE CAPÍTULO, TOMARÁ EN CUENTA, ADEMÁS DE LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 51 Y 52, LA CANTIDAD Y LA ESPECIE DE NARCÓTICO DE QUE SE TRATE, ASÍ COMO LA MENOR O MAYOR LESIÓN O PUESTA EN PELIGRO DE LA SALUD PÚBLICA Y LAS CONDICIONES PERSONALES DEL AUTOR O PARTÍCIPE DEL HECHO O LA REINCIDENCIA EN SU CASO.

EL ARTÍCULO 194 SEÑALA QUE : SE IMPONDRÁ PRISIÓN DE DIEZ A VEINTICINCO AÑOS Y DE CIEN HASTA QUINIENTOS DÍAS DE MULTA AL QUE:

- I. PRODUZCA, TRANSPORTE, TRAFIQUE, COMERCIE, SUMINISTRE AUN GRATUITAMENTE O PRESCRIBA ALGUNOS DE LOS NARCÓTICOS SEÑALADOS EN EL ARTÍCULO ANTERIOR, SIN LA AUTORIZACIÓN CORRESPONDIENTE A QUE SE REFIERE LA LEY GENERAL DE SALUD.*

...LAS MISMAS PENAS PREVISTAS EN ESTE ARTÍCULO Y , ADEMÁS PRIVACIÓN DEL CARGO O COMISIÓN E INHABILITACIÓN PARA OCUPAR OTRO HASTA POR CINCO AÑOS, SE IMPONDRÁN AL SERVIDOR PÚBLICO QUE, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O APROVECHANDO SU CARGO, PERMITA, AUTORICE O TOLERE CUALES QUIERA DE LAS CONDUCTAS SEÑALADAS EN ESTE ARTÍCULO.

LA PRESCRIPCIÓN DE NARCÓTICOS, ADEMÁS DE REQUERIR EL REGISTRO DE LA SSA. PARA ELLO, DEBE ENCONTRARSE

JUSTIFICADA PARA LOS CASOS CLÍNICOS EN PARTICULAR DE OTRA MANERA SI DURANTE LA INVESTIGACIÓN, TANTO AUTORIDADES SANITARIAS COMO JUDICIALES NO ENCUENTRAN PLENA JUSTIFICACIÓN O EXISTE SOSPECHA QUE SE CONFIGURAN DADOS LOS ELEMENTOS QUE LA PRESCRIPCIÓN SE REALIZA CON LA FINALIDAD DE OBTENCIÓN DE LUCRO Y NO CON FINES MÉDICOS O QUE FACILITA LA FARMACODEPENDENCIA, CONSIDERADA UN PROBLEMA SOCIAL DE GRAN MAGNITUD ESTÁ SERÁ PUNIBLE NO OBSTANTE CONTARSE CON LA AUTORIZACIÓN CORRESPONDIENTE.

AL RESPECTO CONVIENE RECORDAR, LO QUE SE REFIERE A LAS RECETAS QUE SE SURTEN POR TRES OCASIONES. DEBE INFORMARSE AL PACIENTE DE TAL CIRCUNSTANCIA Y SI SE PRESENTA LA EVENTUALIDAD DE QUE SE LE RECOJA O SE NIEGUEN A SURTIRLA POR NO ACEPTAR ESTA CONDICIÓN, ÉL DEBE REPORTAR DICHA ANOMALÍA ENTRE LA AUTORIDAD SANITARIA CORRESPONDIENTE PUESTO QUE ESTO BENEFICIA AL PROGRAMA NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES.

EN COMPLEMENTO CON EL ARTÍCULO ANTERIOR EL **ARTÍCULO 196 FRACCIÓN V** DICE 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 PROFESIONALES, TÉCNICOS, AUXILIARES O PERSONAL RELACIONADO CON

DISCIPLINAS DE LA SALUD EN CUALQUIERA 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.

EL REGLAMENTO DE LA LEY DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA SEÑALA EN SU **ARTÍCULO 36** LA PROHIBICIÓN DE PRESTAR SERVICIO DE ATENCIÓN A QUIEN PADEZCA ALGUNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, INDEPENDIEMENTE DE LA SANCIÓN ADMINISTRATIVA.

EL **ARTÍCULO 199 BIS** DICE QUE: *EL QUE A SABIENDAS QUE ESTÁ ENFERMO DE UN MAL VENÉREO U OTRA ENFERMEDAD GRAVE EN PERIODO INFECTANTE, PONGA EN PELIGRO DE CONTAGIO LA SALUD DE OTRO, POR RELACIONES SEXUALES U OTRO MEDIO TRANSMISIBLE, SERÁ SANCIONADO DE TRES DÍAS A TRES AÑOS DE PRISIÓN Y HASTA 40 DÍAS DE MULTA.*

SI LA ENFERMEDAD PADECIDA FUERA INCURABLE SE IMPONDRÁ LA PENA DE SEIS MESES A CINCO AÑOS DE PRISIÓN.

EN CUANTO A LA REVELACIÓN DEL SECRETO PROFESIONAL EL **ARTICULO 210** MENCIONA: SE IMPONDRÁN DE TREINTA A DOSCIENTAS JORNADAS DE TRABAJO A FAVOR DE LA COMUNIDAD, AL QUE SIN JUSTA CAUSA, CON PERJUICIO DE ALGUIEN Y SIN

CONSENTIMIENTO DEL QUE PUEDA RESULTAR PERJUDICADO, REVELE ALGÚN SECRETO O COMUNICACIÓN RESERVADA QUE CONOCE O HA RECIBIDO CON MOTIVO DE SU EMPLEO, CARGO O PUESTO. EL ARTÍCULO 211 AGREGA QUE: *LA SANCIÓN SERÁ DE UNO A CINCO AÑOS, MULTA DE CINCUENTA QUINIENTOS PESOS Y SUSPENSIÓN DE PROFESIÓN EN SU CASO DE DOS MESES A UN AÑO CUANDO LA REVELACIÓN PUNIBLE SEA HECHA POR PERSONA QUE PRESTA SERVICIOS PROFESIONALES O TÉCNICOS O POR FUNCIONARIO O EMPLEADO PÚBLICO, O CUANDO EL SECRETO REVELADO O PUBLICADO SEA DE CARÁCTER INDUSTRIAL.*

EL CÓDIGO PENAL DEFINE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL EN EL ARTÍCULO 228: *LOS PROFESIONALES, 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 PREVENCIÓNES CONTENIDAS EN LA LEY GENERAL DE SALUD O EN OTRAS NORMAS SOBRE EL 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 ESTOS OBREN DE ACUERDO CON LAS INSTRUCCIONES DE AQUELLOS.*

EN LA FRACCIÓN SEGUNDA SEÑALA LO QUE SE INDICÓ EN EL CAPITULO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN RELACIÓN CON LOS ACTOS DE QUIENES ESTÁN BAJO NUESTRO SERVICIO.

ADemás, EL **ARTICULO 229** AMPLÍA ESTE TEMA: *EL ARTÍCULO ANTERIOR SE APLICARÁ A LOS MÉDICOS QUE HABIENDO OTORGADO RESPONSABILIDAD PARA HACERSE CARGO DE LA ATENCIÓN DE UN LESIONADO O ENFERMO, LO ABANDONEN EN SU TRATAMIENTO SIN CAUSA JUSTIFICADA Y SIN DAR AVISO INMEDIATO A LA AUTORIDAD CORRESPONDIENTE.*

EL **ARTÍCULO 230** SEÑALA OTRA RESPONSABILIDAD EN QUE SE INCURRE CUANDO DICE: *SE IMPONDRÁ PRISIÓN DE TRES MESES A DOS AÑOS, HASTA CIENTO DÍAS MULTA Y SUSPENSIÓN DE TRES MESES A UN AÑO A JUICIO DEL JUZGADOR, A LOS DIRECTORES, ENCARGADOS O ADMINISTRADORES DE CUALQUIER CENTRO DE SALUD, CUANDO INCURRAN EN ALGUNO DE LOS CASOS SIGUIENTES:*

- I. IMPEDIR LA SALIDA DE UN PACIENTE, CUANDO ÉSTE O SUS FAMILIARES LO SOLICITEN, ADUCIENDO ADEUDOS DE CUALQUIER ÍNDOLE;*
- II. RETENER SIN NECESIDAD A UN RECIÉN NACIDO, POR LOS MOTIVOS A QUE SE REFIERE LA PARTE FINAL DE LA FRACCIÓN ANTERIOR;*

III. *RETARDAR O NEGAR POR CUALQUIER MOTIVO LA ENTREGA DE UN CADÁVER, EXCEPTO CUANDO SE REQUIERA ORDEN DE AUTORIDAD COMPETENTE. LA MISMA SANCIÓN SE IMPONDRÁ A LOS ENCARGADOS O ADMINISTRADORES DE AGENCIAS FUNERARIAS QUE RETARDEN O NIEGUEN INDEBIDAMENTE LA ENTREGA DE UN CADÁVER, E IGUALMENTE A LOS ENCARGADOS, EMPLEADOS O DEPENDIENTES DE UNA FARMACIA, QUE AL SURTIR UNA RECETA SUSTITUYAN LA MEDICINA ESPECÍFICAMENTE RECETADA POR OTRA QUE CAUSE DAÑO O SEA EVIDENTEMENTE INAPROPIADA AL PADECIMIENTO PARA LA CUAL SE PRESCRIBIÓ.*

EN RELACIÓN CON LAS CONSTANCIAS Y CERTIFICADOS EN EL EJERCICIO PROFESIONAL, EL **ARTÍCULO 243** DICE QUE: [...] EL DELITO DE FALSIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PÚBLICOS O PRIVADOS SE CASTIGARÁ CON PRISIÓN DE SEIS MESES A TRES AÑOS Y MULTA DE CINCUENTA A MIL PESOS. AGREGA EL **ARTÍCULO 246** QUE: TAMBIÉN INCURRIRÁ EN LA PENA SEÑALADA EN EL ARTÍCULO 243...

IV. *EL MÉDICO QUE CERTIFIQUE FALSAMENTE QUE UNA PERSONA TIENE UNA ENFERMEDAD U OTRO IMPEDIMENTO PARA DISPENSARLA DE PRESTAR UN SERVICIO QUE EXIGE LA LEY, DE CUMPLIR UNA OBLIGACIÓN QUE ÉSTA IMPONE O PARA ALGÚN DERECHO.*

EN CUANTO A LAS DECLARACIONES QUE SE HACEN TANTO ANTE

AUTORIDAD JUDICIAL O DISTINTA DE ESTA Y CONSIGNAR HECHOS FALSOS, EL ARTÍCULO 247 DICE QUE: SE IMPONDRÁN DE DOS A SEIS AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIEN A TRESCIENTOS DÍAS DE MULTA:

- I. *AL QUE INTERROGADO POR ALGUNA AUTORIDAD PÚBLICA DISTINTA DE LA JUDICIAL, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS FALTARE A LA VERDAD;*
- II. *AL QUE EXAMINANDO POR LA AUTORIDAD JUDICIAL COMO TESTIGO O PERITO, FALTARE A LA VERDAD SOBRE EL HECHO QUE SE TRATA DE AVERIGUAR, O ASPECTOS O CANTIDADES, CALIDADES U OTRAS CIRCUNSTANCIAS QUE SEAN RELEVANTES PARA ESTABLECER EL SENTIDO DE UNA OPINIÓN O DICTAMEN, YA SEA AFIRMANDO, NEGANDO U OCULTANDO MALICIOSAMENTE LA EXISTENCIA DE ALGÚN DATO QUE PUEDA SERVIR DE PRUEBA DE LA VERDAD O FALSEDAD DEL HECHO PRINCIPAL, O QUE AUMENTE O DISMINUYA SU GRAVEDAD O QUE SIRVA PARA ESTABLECER LA NATURALEZA O PARTICULARIDADES DE ORDEN TÉCNICO O CIENTÍFICO QUE IMPORTEN PARA QUE LA AUTORIDAD PRONUNCIE RESOLUCIÓN SOBRE MATERIA CUESTIONADA EN EL ASUNTO DONDE EL TESTIMONIO O LA OPINIÓN PERICIAL SE VIERTAN. LA SANCIÓN PODRÁ SER HASTA QUINCE AÑOS DE PRISIÓN PARA EL TESTIGO O PERITO FALSOS QUE FUERAN EXAMINADOS EN UN PROCEDIMIENTO PENAL, CUANDO EL REO SE LE IMPONGA UNA PENA DE MÁS DE VEINTE AÑOS DE PRISIÓN, POR HABER DADO FUERZA PROBATORIA AL TESTIMONIO O PERITAJE FALSOS.*

DE AHÍ LO QUE SE COMENTÓ EN EL CAPÍTULO DE DOCUMENTOS MÉDICOS ACERCA DE LA POSIBILIDAD DE INCURRIR EN EL DELITO SI NO SE SUSTENTA DE MANERA ADECUADA EL PERITAJE.

PARA QUIENES NO CUMPLEN CON LA FORMALIDAD Y LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS DE REGISTRO ANTE LAS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES Y EN RELACIÓN CON LA USURPACIÓN DE FUNCIONES, SEÑALA EL ARTÍCULO 250 QUE: SE SANCIONARÁ CON PRISIÓN DE UNO A SEIS AÑOS Y MULTA DE CIEN A TRESCIENTOS DÍAS A QUIEN :

III. 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 5º CONSTITUCIONAL.

a. SE ATRIBUYA AL CARÁCTER DE PROFESIONAL;

b. REALICE ACTOS PROPIOS DE UNA ACTIVIDAD PROFESIONAL, CON EXCEPCIÓN DE LO PREVISTO EN EL TERCER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 26 DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LOS ARTÍCULOS 4º Y 5º CONSTITUCIONALES.

c. OFREZCA PÚBLICAMENTE SUS SERVICIOS COMO PROFESIONAL;

d. USE UN TÍTULO O AUTORIZACIÓN PARA EJERCER ALGUNA ACTIVIDAD PROFESIONAL, SIN TENER DERECHO A ELLO;

e. CON OBJETO DE LUCRAR, SE UNA A PROFESIONALES

LEGALMENTE AUTORIZADOS, CON FINES DE EJERCICIO PROFESIONAL O ADMINISTRARE ALGUNA ASOCIACIÓN PROFESIONAL;

III. AL EXTRANJERO QUE EJERZA UNA PROFESIÓN REGLAMENTADA SIN TENER AUTORIZACIÓN DE AUTORIDAD COMPETENTE Y DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO QUE AQUELLA LE HUBIERE CONCEDIDO.

LA LESIÓN Y EL HOMICIDIO SON LOS DELITOS MÁS DENUNCIADOS ANTE LAS AUTORIDADES POR SUPUESTAS NEGLIGENCIAS O IMPERICIAS MÉDICAS CAUSADAS DE MANERA CULPOSA. AL RESPECTO, EL **ARTICULO 288** DICE QUE : *BAJO EL NOMBRE DE LESIÓN SE COMPRENDEN NO SOLAMENTE LAS HERIDAS, EXCORIACIONES, CONTUSIONES, FRACTURAS, DISLOCACIONES, QUEMADURAS, SINO TODA ALTERACIÓN EN LA SALUD Y CUALQUIER OTRO DAÑO QUE DEJE HUELLA MATERIAL EN EL CUERPO HUMANO, SI ESOS EFECTOS SON PRODUCIDOS POR UNA CAUSA EXTERNA.*

DEBE RECORDARSE QUE ESTAS SANCIONES CORRESPONDEN AL DELITO DOLOSO Y LA APLICACIÓN DE LA PENA PARA EL DELITO CULPOSO ÉSTA EN RELACIÓN A LO DESCRITO CON ANTERIORIDAD.

EN LOS ARTÍCULOS SUBSIGUIENTES SE ESTABLECE UNA CLASIFICACIÓN DEL TIPO DE LESIÓN INFLIGIDA. EL **ARTÍCULO 289** SEÑALA: *AL QUE INFIERA UNA LESIÓN QUE NO PONGA EN PELIGRO LA VIDA DEL OFENDIDO Y TARDE EN SANAR MENOS DE QUINCE DÍAS, SE LE*

IMPONDRÁN DE TRES A CUATRO MESES DE PRISIÓN O DE CINCO A CINCUENTA PESOS O AMBAS SANCIONES A JUICIO DEL JUEZ SI TARDARE EN SANAR MÁS DE QUINCE DÍAS, SE LE IMPONDRÁN DE CUATRO MESES A DOS AÑOS DE PRISIÓN Y DE CINCUENTA A CIEN PESOS.

EL ARTICULO 290 AGREGA QUE: SE IMPONDRÁ DE DOS A CINCO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIEN A TRESCIENTOS PESOS AL QUE INFIERA UNA LESIÓN QUE DEJE AL OFENDIDO CICATRIZ EN LA CARA, PERPETUAMENTE NOTABLE.

ARTÍCULO 291 SE IMPONDRÁ DE TRES A CINCO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE TRESCIENTOS A QUINIENTOS PESOS AL QUE INFIERA UNA LESIÓN QUE PERTURBE PARA SIEMPRE LA VISTA, O DISMINUYA LA FACULTAD DE OÍR, ENTORPEZCA O DEBILITE PERMANENTEMENTE UNA MANO, UN PIE, UN BRAZO, UNA PIERNA O CUALQUIER OTRO ÓRGANO, EL USO DE LA PALABRA O ALGUNA DE LAS FACULTADES MENTALES.

ARTÍCULO 292 SE IMPONDRÁ DE CINCO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN AL QUE INFIERA UNA LESIÓN DE LA QUE RESULTE UNA ENFERMEDAD SEGURA O PROBABLEMENTE INCURABLE, LA INUTILIZACIÓN COMPLETA O LA PÉRDIDA DE UN OJO, DE UN BRAZO, DE UNA MANO, DE UN PIE, O DE CUALQUIER OTRO ÓRGANO; CUANDO QUEDE PERJUDICADO PARA SIEMPRE CUALQUIER FUNCIÓN ORGÁNICA Y CUANDO EL OFENDIDO QUEDE SORDO, IMPOTENTE O CON UNA DEFORMIDAD INCORREGIBLE.

POR ÚLTIMO EL ARTÍCULO 293 DICE: *AL QUE INFIERA LESIONES QUE PONGAN EN PELIGRO LA VIDA, SE LE IMPONDRÁ DE TRES A SEIS AÑOS DE PRISIÓN, SIN PERJUICIO DE LAS SANCIONES QUE LE CORRESPONDA CONFORME A LOS ARTÍCULOS ANTERIORES.*

QUIZÁ LO MÁS DRAMÁTICO DE LA PRÁCTICA MÉDICA SEA VERSE INVOLUCRADO, ADEMÁS DE LAS LESIONES, EN UNA DEMANDA POR HOMICIDIO. EN RELACIÓN CON ESTO, EL ARTÍCULO 302 DICE : *COMETE EL DELITO DE HOMICIDIO: EL QUE PRIVA DE LA VIDA A OTRO.*

EL ARTÍCULO 303 AL DECIR QUE HACE ALGUNAS CONSIDERACIONES: *PARA LA APLICACIÓN DE LAS SANCIONES QUE CORRESPONDAN AL QUE INFRINJA EL ANTERIOR, NO SE Y TENDRÁ COMO MORTAL UNA LESIÓN SINO CUANDO SE VERIFIQUEN LAS TRES CIRCUNSTANCIAS SIGUIENTES:*

- I. *QUE LA MUERTE SE DEBA A LAS ALTERACIONES CAUSADAS POR LA LESIÓN EN EL ÓRGANO U ÓRGANOS INTERESADOS, ALGUNA DE SUS CONSECUENCIAS INMEDIATAS O ALGUNA COMPLICACIÓN DETERMINADA POR LA MISMA LESIÓN Y QUE NO PUDO COMBATIRSE, YA SEA POR SER INCURABLE, YA POR NO TENERSE AL ALCANCE LOS RECURSOS NECESARIOS;*
- II. *SE DEROGA (10 DE ENERO DE 1994);*
- III. *QUE SI SE ENCUENTRA EL CADÁVER DEL OCCISO, DECLAREN DOS PERITOS, DESPUÉS DE HACER LA AUTOPSIA, CUANDO ÉSTA SEA NECESARIA, QUE LA LESIÓN FUE MORTAL, SUJETÁNDOSE PARA ELLO A LAS REGLAS CONTENIDAS EN ESTE*

ARTÍCULO, EN LOS DOS SIGUIENTES Y EN LE CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES.

CUANDO EL CADÁVER NO SE ENCUENTRE O POR OTRO MOTIVO NO SE HAGA LA AUTOPSIA, BASTARÁ QUE LOS PERITOS, EN VISTA DE LOS DATOS QUE OBREN EN LA CAUSA, DECLAREN QUE LA MUERTE FUE RESULTADO DE LAS LESIONES INFERIDAS.

EL ARTÍCULO 304 AGREGA QUE : SIEMPRE QUE SE VERIFIQUEN LAS TRES CIRCUNSTANCIAS DEL ARTÍCULO ANTERIOR, SE TENDRÁ COMO MORTAL UNA LESIÓN, AUNQUE SE PRUEBE:

- I. QUE SE HABRÍA EVITADO LA MUERTE CON LOS AUXILIOS OPORTUNOS;*
- II. QUE LA LESIÓN NO HABRÍA SIDO MORTAL EN OTRA PERSONA; Y*
- III. QUE FUE A CAUSA DE LA CONSTITUCIÓN FÍSICA DE LA VÍCTIMA, O DE LAS CIRCUNSTANCIAS EN QUE RECIBIÓ LA LESIÓN.*

EN RELACIÓN CON LA EUTANASIA, TEMA POLÉMICO, LA LEGISLACIÓN VIGENTE EN MÉXICO NO LA AUTORIZA EN NINGUNA CIRCUNSTANCIA Y LA CONSIDERA COMO HOMICIDIO. CUANDO EL ACTO LO EJECUTA EL MÉDICO, AL RESPECTO EL ARTÍCULO 312 SEÑALA: EL QUE PRESTARE AUXILIO O INDUJERA OTRO PARA QUE SE SUICIDE, SERÁ CASTIGADO CON LA PENA DE UNO A CINCO AÑOS DE PRISIÓN; SI SE LO PRESTARE HASTA EL PUNTO DE EJECUTAR ÉL MISMO LA MUERTE, LA PRISIÓN SERÁ DE CUATRO A DOCE AÑOS.

EN COMPLEMENTO, EL ARTÍCULO 313 SEÑALA: *SI EL OCCISO O SUICIDA FUERE MENOR DE EDAD O PADECIERE ALGUNA DE LAS FORMAS DE ENAJENACIÓN MENTAL, SE APLICARÁN AL HOMICIDA O INSTIGADOR LAS SANCIONES SEÑALADAS AL HOMICIDIO CALIFICADO O A LAS LESIONES CALIFICADAS.*

EN RELACIÓN CON LA EUTANASIA, ADEMÁS DE LOS DELITOS DE HOMICIDIO E INSTIGACIÓN AL SUICIDIO, PUEDE PRESENTARSE TAMBIÉN EL ABANDONO DE PACIENTE. EN CAMBIO LA LEY NO PROHÍBE EL USO DE MEDICAMENTO O TÉCNICAS TENDIENTES A BRINDAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA A LOS PACIENTES DESAHUCIADOS, YA QUE SERÍA INHUMANO UN ACTO CONTRARIO EN CUALQUIERA DE LOS DOS CASOS, ES DECIR PRACTICAR LA EUTANASIA, COMO DEJAR DE BRINDAR LAS OPCIONES DE MEJORAR LAS CONDICIONES DEL PACIENTE.

OTRO TEMA BASTANTE DISCUTIDO ES EL ABORTO. EL ARTÍCULO 329 SEÑALA QUE: *ABORTO ES LA MUERTE DEL PRODUCTO DE LA CONCEPCIÓN EN CUALQUIER MOMENTO DE LA PREÑEZ.*

EL ARTÍCULO 330 ESPECIFICA QUE : *AL QUE HICIERE ABORTAR UNA MUJER SE LE APLICARÁ 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 IMPONDRÁ AL DELINCUENTE DE SEIS A OCHO AÑOS DE PRISIÓN.

LA SANCIÓN SE COMPLETA EN EL ARTÍCULO 331 CUANDO DICE QUE: 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 2 A 5 AÑOS EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN.

EN CAMBIO, EL ARTÍCULO 333 INDICA QUE: NO ES PUNIBLE EL ABORTO CAUSADO SOLO POR IMPRUDENCIA DE LA MUJER EMBARAZADA, O CUANDO EL EMBARAZO SEA RESULTADO DE UNA VIOLACIÓN, DEBIÉNDOSE ENTONCES CONTAR CON LA APROBACIÓN CORRESPONDIENTE DE AUTORIDAD COMPETENTE. TAMBIÉN SEÑALA EL ARTÍCULO 334 QUE: NO SE APLICARÁ SANCIÓN: CUANDO DE NO PROVOCARSE EL ABORTO, LA MUJER EMBARAZADA CORRA PELIGRO DE MUERTE, A JUICIO DEL MÉDICO QUE LA ASISTA OYENDO ÉSTE EL DICTAMEN DE OTRO MÉDICO , SIEMPRE QUE ESTO FUERE POSIBLE Y NO SEA PELIGROSA LA DEMORA.

POR FORTUNA, ASÍ COMO DENTRO DE LA LEGISLACIÓN EXISTE PENALIDAD PARA LOS DELITOS QUE PUDIERAN COMETERSE EN EL EJERCICIO DE LA PRÁCTICA MÉDICA, TAMBIÉN HAY OPCIONES RESPECTO A COMO REIVINDICARSE ANTE UNA ACUSACIÓN INFUNDADA, PUES AL INTENTAR OBTENERSE JUSTICIA, EL ABUSO

DEL DERECHO SE CONTEMPLA EN LA LEGISLACIÓN CIVIL COMO CAUSA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONSECUENTE. ADEMÁS , EL CÓDIGO PENAL MENCIONA EN EL **ARTÍCULO 350** QUE: *EL DELITO DE DIFAMACIÓN SE CASTIGARÁ CON PRISIÓN HASTA DE DOS AÑOS O MULTA DE CINCUENTA A TRESCIENTOS PESOS O AMBAS SANCIONES, A JUICIO DEL JUEZ.*

LA DIFAMACIÓN CONSISTE EN COMUNICAR DE MODO DOLOSO A UNA O MÁS PERSONAS, LA IMPUTACIÓN O ACUSACIÓN QUE SE HACE A OTRA PERSONA FÍSICA O MORAL EN LOS CASOS PREVISTOS POR LA LEY, DE UN HECHO CIERTO O FALSO DETERMINADO O INDETERMINADO, QUE LE CAUSE DESHONRA, DESCRÉDITO, PERJUICIO O LO EXPONGA AL DESPRECIO DE ALGUIEN.

DICE EL **ARTÍCULO 351** QUE: *AL ACUSADO DE DIFAMACIÓN NO SE LE ADMITIRÁ PRUEBA ALGUNA PARA ACREDITAR LA VERDAD DE SU IMPUTACIÓN, SINO EN DOS CASOS:*

- I. *CUANDO AQUÉLLA SE HAYA HECHO A UN DEPOSITARIO O AGENTE DE LA AUTORIDAD, O A CUALQUIERA OTRA PERSONA QUE HAYA OBRADO CON CARÁCTER PÚBLICO, SI LA IMPUTACIÓN FUERE RELATIVA AL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES; Y*
- II. *CUANDO EL HECHO IMPUTADO ESTÉ DECLARADO CIERTO POR SENTENCIA IRREVOCABLE Y EL ACUSADO OBRE POR MOTIVO DE INTERÉS PÚBLICO O POR INTERÉS PRIVADO, PERO*

*LEGÍTIMO, Y SIN ANIMO DE DAÑAR.
EN ESTOS CASOS SE LIBRARÁ DE TODA SANCIÓN AL ACUSADO,
SI PROBARE SU IMPUTACIÓN.*

SEÑALA EL ARTÍCULO 354 QUE: EL INJURIADO A QUIEN SE IMPUTE UN DELITO DETERMINADO, QUE NO SE PUEDA PERSEGUIR DE OFICIO, PODRÁ QUEJARSE DE INJURIA, DE DIFAMACIÓN O DE CALUMNIA, SEGÚN LE CONVINIERE.

CUANDO EL DELITO SEA DE LOS QUE SE PERSIGUEN DE OFICIO, SOLAMENTE PODRÁ ACUSARSE POR CALUMNIA.

CUANDO LA QUEJA FUERE DE CALUMNIA , SE PERMITIRÁN AL REO PRUEBAS DE SU IMPUTACIÓN, Y SI ÉSTA QUEDARE PROBADA, SE LIBRARÁ AQUÉL DE TODA SANCIÓN EXCEPTO EN EL CASO DEL ARTÍCULO 358.

OTRO DELITO ES QUE CONTEMPLA EL ARTÍCULO 356: EL DELITO DE CALUMNIA SE CASTIGARÁ CON PRISIÓN DE SEIS MESES A DOS AÑOS O MULTA DE DOS A TRESCIENTOS PESOS, O AMBAS SANCIONES, A JUICIO DE JUEZ:

- I. AL QUE IMPUTE A OTRO UN HECHO DETERMINADO Y CALIFICADO COMO DELITO POR LA LEY, SI ESTE HECHO ES FALSO, O ES INOCENTE LA PERSONA A QUIEN SE IMPUTA:*
- II. AL QUE PRESENTE DENUNCIAS, QUEJAS O ACUSACIONES CALUMNIOSAS, ENTENDIÉNDOSE POR TALES AQUELLAS EN QUE*

SU AUTOR IMPUTA UN DELITO A PERSONA DETERMINADA, SABIENDO QUE ÉSTA ES INOCENTE O QUE AQUÉL NO SE HA COMETIDO; Y

III. AL QUE, PARA HACER QUE UN INOCENTE APAREZCA COMO REO DE UN DELITO, PONGA SOBRE LA PERSONA DEL CALUMNIADO, EN SU CASA O EN OTRO LUGAR ADECUADO PARA ESE FIN, UNA COSA QUE PUEDA DAR INDICIOS O PRESUNCIONES DE RESPONSABILIDAD.

EN LOS CASOS DE LAS DOS ÚLTIMAS FRACCIONES, SI EL CALUMNIADO ES CONDENADO POR SENTENCIA IRREVOCABLE, SE IMPONDRÁ AL CALUMNIADOR LA MISMA SANCIÓN QUE A AQUÉL.

EL ARTÍCULO 357 SEÑALA QUE : AUNQUE SE ACREDITE LA INOCENCIA DEL CALUMNIADO O QUE SON FALSOS LOS HECHOS EN QUE SE APOYA LA DENUNCIA, LA QUEJA O LA ACUSACIÓN, NO SE CASTIGARÁ COMO CALUMNIADOR AL QUE LAS HIZO, SI PROBARE PLENAMENTE HABER TENIDO CAUSAS BASTANTES PARA INCURRIR EN ERROR.

TAMPOCO SE APLICARÁ SANCIÓN ALGUNA AL AUTOR DE UNA DENUNCIA, QUEJA O ACUSACIÓN, SI LOS HECHOS QUE EN ELLA SE IMPUTAN SON CIERTOS AUNQUE NO CONSTITUYAN UN DELITO, Y ÉL , ERRÓNEA O FALSAMENTE LES HAYA ATRIBUIDO ESE CARÁCTER.

EL ARTÍCULO 358 AGREGA QUE: NO SE ADMITIRÁ PRUEBE ALGUNA DE SU IMPUTACIÓN AL ACUSADO DE CALUMNIA, NI SE LIBRARÁ DE LA

SANCIÓN CORRESPONDIENTE, CUANDO EXISTA UNA SENTENCIA IRREVOCABLE QUE HAYA ABSUELTO AL CALUMNIADO DEL MISMO DELITO QUE AQUÉL LE IMPUTE.

EL ARTÍCULO 359 DICEN EN RELACIÓN CON LA CALUMNIA QUE : CUANDO HAYA PENDIENTE UN JUICIO, EN AVERIGUACIÓN DE UN DELITO IMPUTADO A ALGUIEN CALUMNIOSAMENTE, SE SUSPENDERÁ EL EJERCICIO DE LA ACCIÓN DE CALUMNIA HASTA QUE DICHO JUICIO TERMINE. EN ESTE CASO, LA PRESCRIPCIÓN COMENZARÁ A CORRER CUANDO TERMINE EL JUICIO.

4.3 LEY GENERAL DE SALUD

*ESTA ES UN EJEMPLO DE LEY ESPECIAL, QUE EN SUS DIVERSOS ARTÍCULOS REGULA LA ACTIVIDAD PROFESIONAL. EL ARTÍCULO 3º INDICA:[...] EN LOS TÉRMINOS DE ESTA LEY, ES MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL: **FRACCIÓN I, LA ORGANIZACIÓN CONTROL Y VIGILANCIA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A LOS QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 34, FRACCIONES I, II Y IV DE ESTA LEY. **FRACCIÓN VII: LA ORGANIZACIÓN, COORDINACIÓN Y VIGILANCIA DEL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, TÉCNICAS Y AUXILIARES PARA LA SALUD. **FRACCIÓN IX LA COORDINACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD Y EL CONTROL DE ÉSTA EN LOS SERES HUMANOS. **FRACCIÓN XXVI: EL CONTROL SANITARIO DE LA DISPOSICIÓN DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y SUS COMPONENTES, CÉLULAS Y CADÁVERES DE SERES HUMANOS.*********

SE PUEDE APRECIAR QUE GRAN PARTE DE LA REGULACIÓN DEL EJERCICIO MÉDICO ENCUENTRA SU SUSTENTO EN ESTA LEY Y EN MÉXICO ESTÁ A CARGO DE LA SECRETARÍA DE SALUD EN COORDINACIÓN CON OTRAS DEPENDENCIAS.

EL ARTÍCULO 5° HACE REFERENCIA A QUE: [...] *EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD ESTÁ CONSTITUIDO POR LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, TANTO FEDERAL COMO LOCAL, Y LAS PERSONAS FÍSICAS 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.* AQUÍ SE DESCRIBE LA EXISTENCIA DE UN SISTEMA NACIONAL DE SALUD QUE SIN IMPORTAR LA MODALIDAD EN QUE SE EJERZA LA ACTIVIDAD PROFESIONAL, TODOS LOS PROFESIONALES, AUXILIARES O TÉCNICOS, ASÍ COMO LOS ESTABLECIMIENTOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA O RELACIONADOS FORMAN PARTE DE ESTE SISTEMA, CREADO EN MÉXICO.

EL ARTÍCULO 34 HACE MENCIÓN DE LOS DIFERENTES TIPOS DE SERVICIOS MÉDICOS QUE EXISTEN Y QUE ESTÁN CONTEMPLADOS EN EL PAÍS:[...] *PARA LOS EFECTOS DE ESTA LEY, 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 DEL PODER EJECUTIVO FEDERAL, PRESTEN LAS MISMAS INSTITUCIONES A OTROS GRUPOS DE 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.*

AL RESPECTO SE MENCIONA QUE, A EXCEPCIÓN DEL SERVICIO PERSONAL INDEPENDIENTE, LOS SERVICIOS DE CARÁCTER SOCIAL Y PRIVADO SE SUJETARÁN A LAS TARIFAS QUE ESTABLEZCA LA SECRETARÍA DE COMERCIO FOMENTO INDUSTRIAL ESCUCHANDO LA OPINIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD.

COMO ESTA ÚLTIMA DEPENDENCIA ES LA ENCARGADA DE LA REGULACIÓN DESDE LOS INICIOS DE LOS PROYECTOS QUE SE DESTINAN A LA SALUD, ÉSTA DISPONE, COMO DESCRIBE EL **ARTÍCULO 46** QUE:[...] *LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, EN CUALQUIERA DE SUS MODALIDADES, SE SUJETARÁ A LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS QUE, CON FUNDAMENTO EN ESTA LEY Y DEMÁS DISPOSICIONES GENERALES APLICABLES, EXPIDA LA SECRETARÍA DE SALUD, SIN PERJUICIO DE LA INTERVENCIÓN QUE CORRESPONDA A OTRAS AUTORIDADES COMPETENTES.*

EN EL CASO DE LOS CONSULTORIOS, AUN CUANDO NO SE ENCUENTRAN CLASIFICADOS COMO ESTABLECIMIENTOS REQUIEREN DAR AVISO DE FUNCIONAMIENTO COMO LO ESTABLECE EL ARTÍCULO 47 : *LOS ESTABLECIMIENTOS DE SERVICIOS DE SALUD DEBERÁN PRESENTAR AVISO DE FUNCIONAMIENTO A LA SECRETARÍA DE SALUD, EN EL SUPUESTO PREVISTO EN EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 200 BIS DE ESTA LEY. EN EL AVISO SE EXPRESARÁN LAS CARACTERÍSTICAS Y TIPO DE SERVICIOS A QUE ESTÉN DESTINADOS, Y EN EL CASO, DE ESTABLECIMIENTOS PARTICULARES, SE SEÑALARÁ TAMBIÉN AL RESPONSABLE SANITARIO.*

EL AVISO AL QUE SE REFIERE EL PÁRRAFO ANTERIOR DEBERÁ PRESENTARSE DENTRO DE LOS 10 DÍAS POSTERIORES AL INICIO DE OPERACIONES Y CONTENERLOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 200 BIS DE ESTA LEY.

EN LA OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SERVICIOS DE SALUD SE DEBERÁN SATISFACER LOS REQUISITOS QUE ESTABLEZCAN LOS REGLAMENTOS Y NORMAS OFICIALES MEXICANAS CORRESPONDIENTES.

EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 200 BIS CON LA NUEVA MODIFICACIÓN A LA LEY GENERAL DE SALUD SEÑALA QUE:[...] *DEBERÁN DAR AVISO DE FUNCIONAMIENTO LOS ESTABLECIMIENTOS QUE NO REQUIERAN AUTORIZACIÓN SANITARIA Y MEDIANTE ACUERDO DETERMINE LA SECRETARÍA DE SALUD.*

POR TANTO, LOS CONSULTORIOS MÉDICOS, SALVO QUE USEN FUENTES DE RADIACIÓN, PRESENTAN AVISO DE FUNCIONAMIENTO, CON LAS CARACTERÍSTICAS QUE SE MARCAN EN EL CAPÍTULO DE RESPONSABILIDAD ANTE LA SECRETARÍA DE SALUD.

AL RESPECTO MENCIONA EL **ARTÍCULO 198** DE LA LEY GENERAL DE SALUD QUE: [...] ÚNICAMENTE REQUIEREN AUTORIZACIÓN SANITARIA A LOS ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A...**FRACCIÓN IV:** LA UTILIZACIÓN DE FUENTES DE RADIACIÓN PARA FINES MÉDICOS O DE DIAGNÓSTICO, Y **FRACCIÓN V:** LOS ESTABLECIMIENTOS EN QUE SE PRACTIQUEN ACTOS QUIRÚRGICOS U OBSTÉTRICOS.

EN RELACIÓN CON LOS COLEGIOS , CON APOYO EN LA LEY DE PROFESIONES, EL **ARTÍCULO 49** DICE QUE:[...] *LA SECRETARÍA DE SALUD Y LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS COMPETENCIAS, COADYUVARÁN CON LAS AUTORIDADES EDUCATIVAS COMPETENTES PARA LA PROMOCIÓN Y FOMENTO DE LA CONSTITUCIÓN DE COLEGIOS, ASOCIACIONES Y ORGANIZACIONES DE PROFESIONALES, TÉCNICOS Y AUXILIARES DE LA SALUD,, Y ESTIMULARÁN SU PARTICIPACIÓN EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, COMO INSTANCIAS ÉTICAS DEL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES, PROMOTORAS DE LA SUPERACIÓN PERMANENTE DE SUS MIEMBROS, ASÍ COMO CONSULTORAS DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS, CUANDO ÉSTAS LO REQUIERAN.*

AL RESPECTO DEBE HACERSE ÉNFASIS SOBRE LA APATÍA, O MEJOR

DICHO, LA IGNORANCIA QUE EXISTE EN MUCHOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN CUANTO A LA CONFORMACIÓN LEGAL DE LOS COLEGIOS MÉDICOS, YA QUE ÉSTOS CORRESPONDEN ACTIVIDADES QUE SE VERÁN EN LO REFERENTE A LA LEY DE PROFESIONES. LA PARTICIPACIÓN EN LA EXPEDICIÓN O MODIFICACIÓN DE LEYES Y REGLAMENTOS ES UNA FACULTAD QUE OTORGA LA LEY; EJEMPLO DE ESTAS INTERVENCIONES SON LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, DE CIRUGÍA Y DE PEDIATRÍA COMO CUERPOS CONSULTORES DEL GOBIERNO FEDERAL. DE AHÍ QUE A TRAVÉS DE LOS COLEGIOS MÉDICOS ESTATALES COMO LAS ACADEMIAS, SE PROMUEVAN INICIATIVAS PARA MEJORAR EN GRADO SUSTANCIAL LA PROTECCIÓN DE LOS PROFESIONALES Y PROMOVER ACCIONES TENDIENTES A MEJORAR EL ESTADO DE SALUD Y EDUCACIÓN DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

LA REGLAMENTACIÓN COMO PROFESIONALES, TÉCNICOS O AUXILIARES DE LA MEDICINA ESTÁ CONTEMPLADA EN LOS SIGUIENTES ARTÍCULOS; DICE EL ARTÍCULO 78 QUE :[...] *EL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES, DE LAS ACTIVIDADES TÉCNICAS Y AUXILIARES Y DE LAS ESPECIALIDADES PARA LA SALUD, ESTARÁ SUJETO*

A:

- I. *LA LEY REGLAMENTARÍA DEL ARTÍCULO 5º. CONSTITUCIONAL, RELATIVO AL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES EN EL DISTRITO FEDERAL;*

- II. *LAS BASES DE COORDINACIÓN QUE, CONFORME A LA LEY, SE DEFINAN ENTRE LAS AUTORIDADES EDUCATIVAS Y LAS AUTORIDADES SANITARIAS;*
- III. *LAS DISPOSICIONES DE ESTA LEY Y ADEMÁS NORMAS JURÍDICAS APLICABLES, Y*
- IV. *LAS LEYES QUE EXPIDAN LOS ESTADOS, CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 5º Y 121, FRACCIÓN V. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.*

ESTE ARTÍCULO DETERMINA CUÁLES OTRAS LEGISLACIONES REGULAN LA PROFESIÓN. SE CLASIFICAN ADELANTE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES Y TÉCNICAS QUE ESTÁN SUJETAS A DICHA REGLAMENTACIÓN; EL **ARTÍCULO 79**, DICE DE MODO ESPECÍFICO QUE PARA EL EJERCICIO DE ACTIVIDADES PROFESIONALES EN EL CAMPO DE LA MEDICINA, ODONTOLOGÍA, BIOLOGÍA, BACTERIOLOGÍA, ENFERMERÍA, PATOLOGÍA Y SUS RAMAS, Y LAS DEMÁS QUE ESTABLEZCAN OTRAS DISPOSICIONES LEGALES APLICABLES, SE REQUIERE QUE LOS TÍTULOS PROFESIONALES O CERTIFICADOS DE ESPECIALIZACIÓN HAYAN SIDO LEGALMENTE EXPEDIDOS Y REGISTRADOS POR LAS AUTORIDADES EDUCATIVAS COMPETENTES.

PARA EL EJERCICIO DE ACTIVIDADES TÉCNICAS Y AUXILIARES QUE REQUIERAN CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS EN LE CAMPO DE LA MEDICINA, ODONTOLOGÍA, VETERINARIA, ENFERMERÍA, LABORATORIO CLÍNICO, RADIOLOGÍA, TERAPIA FÍSICA, TERAPIA

OCUPACIONAL, TERAPIA DEL LENGUAJE, PRÓTESIS Y ÓRTESIS CITOTECNOLOGÍA, PATOLOGÍA, HISTOPATOLOGÍA, Y SUS RAMAS, QUE REQUIERE QUE LOS DIPLOMAS CORRESPONDIENTES SEAN LEGALMENTE EXPEDIDOS Y REGISTRADOS POR LAS AUTORIDADES EDUCATIVAS COMPETENTES.

REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA

EL REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA PROPORCIONA OTROS ARTÍCULOS QUE AYUDAN A UBICAR EL EJERCICIO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO Y LA POSIBILIDAD DE RESPONSABILIDAD ANTE ESTA DEPENDENCIA.

EL ARTÍCULO 7º DEFINE CONCEPTOS QUE SE UTILIZAN A LO LARGO DEL MISMO REGLAMENTO Y DE LA LEY COMO:[...] *PARA LOS EFECTOS DE ESTE REGLAMENTO SE ENTIENDE POR:*

- I. ATENCIÓN MÉDICA. EL CONJUNTO DE SERVICIOS QUE SE PROPORCIONAN AL INDIVIDUO, CON EL FIN DE PROTEGER, PROMOVER Y RESTAURAR SU SALUD.*
- II. SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA. EL CONJUNTO DE RECURSOS QUE INTERVIENEN SISTEMÁTICAMENTE PARA LA PREVENCIÓN Y CURACIÓN DE LAS ENFERMEDADES QUE*

AFECTAN A LOS INDIVIDUOS, ASÍ COMO LA REHABILITACIÓN DE LOS MISMOS.

III. ESTABLECIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA. TODO AQUEL PÚBLICO, SOCIAL O PRIVADO, FIJO O MÓVIL, CUALQUIERA QUE SEA SU DENOMINACIÓN, QUE PRESTE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, YA SEA AMBULATORIA O PARA INTERNAMIENTO DE ENFERMOS, EXCEPTO CONSULTORIOS.

IV. DEMANDANTE. TODA AQUELLA PERSONA QUE PARA SÍ O PARA OTRO, SOLICITE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.

V. USUARIO. TODA AQUELLA PERSONA QUE REQUIERA Y OBTenga LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.

VI. PACIENTE AMBULATORIO. TODO AQUEL USUARIO DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA QUE NO NECESITE HOSPITALIZACIÓN.

VII. POBLACIÓN DE ESCASOS RECURSOS. LAS PERSONAS QUE TENGAN INGRESOS EQUIVALENTES AL SALARIO MÍNIMO VIGENTE EN LA ZONA ECONÓMICA DE QUE SE TRATE, ASÍ COMO SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS.

PARA EFECTOS DEL PÁRRAFO ANTERIOR, EL RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO DEBERÁ REALIZAR UN ESTUDIO SOCIOECONÓMICO CON RECURSOS PROPIOS O SOLICITAR Y ASEGURARSE QUE SEA LLEVADO A CABO POR EL PERSONAL DE LA SECRETARÍA DE LA ZONA CORRESPONDIENTE.

VIII. PACIENTE HOSPITALIZADO. TODO AQUEL USUARIO DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICO QUE SE ENCUENTRE ENCAMADO EN UNA UNIDAD HOSPITALARIA.

EL ARTÍCULO 8° ESPECÍFICA QUE LAS ACTIVIDADES DE LA ATENCIÓN MÉDICA SON:

- I. PREVENTIVAS, LAS CUALES INCLUYEN PROMOCIÓN GENERAL Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA,
- II. CURATIVAS, CONSISTENTES EN EL DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE LOS PROBLEMAS CLÍNICOS Y EN EL ESTABLECIMIENTO DEL TRATAMIENTO OPORTUNO, Y
- III. DE REHABILITACIÓN, QUE INCLUYEN LAS ACCIONES TENDIENTES A LIMITAR EL DAÑO Y CORRECCIÓN DE LA INVALIDEZ FÍSICA O MENTAL

EN RELACIÓN CON EL EJERCICIO PROFESIONAL EN CONSULTORIOS, EL **ARTÍCULO 56** INDICA QUE:[...] *PARA LOS EFECTOS DE ESTE REGLAMENTO, SE ENTIENDE POR CONSULTORIO A TODO ESTABLECIMIENTO PÚBLICO, SOCIAL O PRIVADO, INDEPENDIENTE O LIGADO A UN SERVICIO HOSPITALARIO, QUE TENGA COMO FIN PRESTAR ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES AMBULATORIOS.*

LA DEFINICIÓN SE AMPLÍA EN EL **ARTÍCULO 57** CUANDO DICE QUE:[...] *LOS ESTABLECIMIENTOS EN LOS QUE SE PRESTEN SERVICIOS PARA EL CONTROL Y REDUCCIÓN DE PESO A PACIENTES*

AMBULATORIOS, CUALQUIERA QUE SEA DENOMINACIÓN O RÉGIMEN JURÍDICO, SE CONSIDERARÁN, PARA EFECTOS DE ESTE REGLAMENTO, COMO CONSULTORIOS.

ASIMISMO, SE SEÑALA QUE LAS ÚNICAS ACTIVIDADES QUE PODRÁN LLEVARSE A CABO EN LOS CONSULTORIOS QUEDAN RESTRINGIDAS AL DESARROLLO DE PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA, QUE NO REQUIEREN HOSPITALIZACIÓN DEL USUARIO. POR TANTO, LA REALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS FUERA DE LO QUE CONTEMPLA EL ARTÍCULO, REQUIEREN LA AUTORIZACIÓN SANITARIA CORRESPONDIENTE Y NO SOLO EL AVISO DE FUNCIONAMIENTO. PARA FINES PRÁCTICOS, SE CONSIDERA A LA CIRUGÍA AMBULATORIA UN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, SALVO EN LO QUE AL RESPECTO DESCRIBE LA NORMA OFICIAL MEXICANA CORRESPONDIENTE.

EL ARTÍCULO 59 MENCIONA LAS ÁREAS CON QUE DEBE CONTAR EL INMUEBLE UTILIZADO COMO CONSULTORIO E INDICA QUE :[...] LOS CONSULTORIOS DEBERÁN CONTAR CON LAS SIGUIENTES ÁREAS:

- I. DE RECEPCIÓN O SALA DE ESPERA, EN LA QUE NO EXISTAN OBJETOS INSTALACIONES QUE PONGAN EN PELIGRO LA VIDA O LA SALUD DE LOS USUARIOS;*
- II. LA DESTINADA A LA ENTREVISTA CON EL PACIENTE;*
- III. LA DESTINADA A LA EXPLORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE;*
- IV. ÁREA DE CONTROL ADMINISTRATIVO;*

V. *INSTALACIONES SANITARIAS ADECUADAS Y*

VI. *LAS DEMÁS QUE FIJEN LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS.*

ESTE ARTÍCULO TAMBIÉN INDICA QUE DEBE LLEVARSE UN REGISTRO DIARIO DE PACIENTES, EN EL FORMATO QUE AL EFECTO SEÑALEN LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS.

SON USUALES LAS SOCIEDADES DE MÉDICOS QUE CUENTAN CON CLÍNICAS, SANATORIOS, ETCÉTERA. PARA FINES DEL REGLAMENTO Y DE LA LEY APLICABLE EN LO QUE SE REFIERE A LOS ESTABLECIMIENTOS, LOS SIGUIENTES ARTÍCULOS MARCAN LAS CARACTERÍSTICAS, COMO EL ARTÍCULO 69 QUE DICE:[...] *PARA LOS EFECTOS DE ESTE REGLAMENTO, SE ENTIENDE POR HOSPITAL TODO ESTABLECIMIENTO PÚBLICO, SOCIAL O PRIVADO, CUALQUIERA QUE SEA SU DENOMINACIÓN, QUE TENGA COMO FINALIDAD LA ATENCIÓN A ENFERMOS QUE SE INTERNEN PARA SU DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO O REHABILITACIÓN.*

PUEDE TAMBIÉN TRATAR ENFERMOS AMBULATORIOS Y EFECTUAR ACTIVIDADES DE INFORMACIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAL PARA LA SALUD E INVESTIGACIÓN.

EN EL ARTÍCULO 7º Y EN ÉSTE, “CUALQUIERA QUE SEA SU DENOMINACIÓN”, SE REFIERE A LOS SANATORIOS, CLÍNICAS, Y DEMÁS QUE SE CONSIDERAN ESTABLECIMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO Y SE REGULAN PARA TAL FIN

COMO HOSPITAL CUANDO SE REALICEN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, OBSTÉTRICOS Y LA HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES EN GENERAL. DICHA DENOMINACIÓN EXCLUYE A LOS CONSULTORIOS, LOS QUE SE REGULAN DE MANERA DISTINTA.

EL ARTÍCULO 70 QUE:[...]LOS HOSPITALES SE CLASIFICARÁN ATENDIENDO A SU GRADO DE COMPLEJIDAD Y PODER DE RESOLUCIÓN EN:

- 1. HOSPITAL GENERAL. ES EL ESTABLECIMIENTO DE SEGUNDO O TERCER NIVEL PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LAS CUATRO ESPECIALIDADES BÁSICAS DE LA MEDICINA: CIRUGÍA GENERAL, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA INTERNA, PEDIATRÍA Y OTRAS ESPECIALIDADES COMPLEMENTARIAS Y DE APOYO DERIVADAS DE LAS MISMAS, QUE PRESTAN SERVICIOS DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN.***

EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN CONTARÁ EN LOS HOSPITALES GENERALES CON CAMAS DE CIRUGÍA GENERAL, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA INTERNA Y PEDIATRÍA, DONDE SE DARÁ ATENCIÓN DE LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE CADA RAMA.

ADEMÁS DEBERÁ DE REALIZAR ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, CURACIÓN Y REHABILITACIÓN A LOS USUARIOS ASÍ COMO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAL PARA LA SALUD E INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA.

- II. **HOSPITAL DE ESPECIALIDADES.** ES EL ESTABLECIMIENTO DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE UNA O VARIAS ESPECIALIDADES MÉDICAS, QUIRÚRGICAS QUE PRESTA SERVICIOS DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN Y QUE DEBERÁ REALIZAR ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, CURACIÓN, REHABILITACIÓN, FORMACIÓN Y DESARROLLO DEL PERSONAL PARA LA SALUD, ASÍ COMO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA.
- III. **INSTITUTO.** ES EL ESTABLECIMIENTO DE TERCER NIVEL, DESTINADO PRINCIPALMENTE A LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, LA FORMACIÓN Y EL DESARROLLO DE PERSONAL PARA LA SALUD. PODRÁ PRESTAR SERVICIOS DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA Y DE HOSPITALIZACIÓN A PERSONAS QUE TENGAN UNA ENFERMEDAD ESPECÍFICA, AFECCIÓN DE UN SISTEMA O ENFERMEDADES QUE AFECTEN A UN GRUPO DE EDAD.

EN EL CASO DE RADIÓLOGOS, ONCÓLOGOS U OTROS ESPECIALISTAS AFINES QUE REALICEN LA APLICACIÓN DE ESTUDIOS O TRATAMIENTOS BASADOS EN LA EMISIÓN DE ISÓTOPOS RADIOACTIVOS, LOS SIGUIENTES ARTÍCULOS REGULAN DICHA ACTIVIDAD Y SU LUGAR DE TRABAJO PIERDE LA CARACTERÍSTICA DE CONSULTORIO A EXCEPCIÓN DEL USO DE LA ULTRASONOGRAFÍA, COMO LO MENCIONA EL ARTÍCULO 173:[...] SERÁN CONSIDERADOS GABINETES LOS ESTABLECIMIENTOS QUE PRESTEN SERVICIOS DE:

- I. *RADIOLOGÍA Y TOMOGRAFÍA COMPUTADORIZADA;*
- II. *MEDICINA NUCLEAR*
- III. *ULTRASONOGRAFÍA;*
- IV. *RADIOTERAPIA.*

EL ARTÍCULO 174 DICE QUE:[...] SE ENTIENDE POR GABINETE DE RADIODIAGNÓSTICO AL ESTABLECIMIENTO QUE UTILICE EQUIPOS Y APARATOS DE RAYOS X CON FINES DE DIAGNÓSTICO.

EL ARTÍCULO 191 INDICA QUE:[...] SE ENTIENDE COMO GABINETE DE MEDICINA NUCLEAR, AQUELLOS ESTABLECIMIENTOS QUE UTILIZAN FUENTES DE RADIACIÓN ABIERTA PARA USO TANTO IN VIVO COMO IN VITRO, CON FINES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.

EL ARTÍCULO 202 DICE: [...]SE ENTIENDE POR GABINETE DE ULTRASONOGRAFÍA PARA FINES DIAGNÓSTICOS.

MIENTRAS EL ARTÍCULO 204 DICE QUE[...] SE ENTIENDE POR GABINETE DE RADIOTERAPIA EL ESTABLECIMIENTO QUE UTILIZA FUENTES DE RADIACIÓN IONIZANTE CON FINES TERAPÉUTICOS.

4.4 LEY DE PROFESIONES

LEY DE PROFESIONES REGLAMENTARIA DEL ARTICULO 5º CONSTITUCIONAL

LA LEY DE PROFESIONES REGLAMENTARIA DEL ARTÍCULO 5º CONSTITUCIONAL, EN CUANTO A LA REGULACIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL, DICE QUE LAS LEYES QUE REGULEN CAMPOS DE ACCIÓN EN RELACIÓN CON ALGUNA RAMA O ESPECIALIDAD PROFESIONAL DETERMINAN CUÁLES SON LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES QUE NECESITAN TÍTULO Y CÉDULA PARA SU EJERCICIO; DE AHÍ QUE EL ARTÍCULO 78 DE LA LEY GENERAL DE SALUD SEÑALE LAS RAMAS PROFESIONALES Y TÉCNICAS QUE REQUIEREN TÍTULO, CERTIFICADOS DE ESPECIALIZACIÓN O DIPLOMAS.

EL ARTÍCULO 3º MENCIONA QUE:[...] *TODA PERSONA A QUIEN LEGALMENTE SE LE HAYA EXPEDIDO TÍTULO PROFESIONAL O GRADO ACADÉMICO EQUIVALENTE, PODRÁ OBTENER CÉDULA DE EJERCICIO CON EFECTOS DE PATENTE, PREVIO REGISTRO DE DICHO TÍTULO O GRADO. DICHO REGISTRO DEBE HACERSE ANTE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PROFESIONES QUE SE UBICA EN INSURGENTES SUR # 2387, COL. SAN ANGEL C.P.01000 MÉXICO, D.F. O EN ALGUNOS ESTADOS A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE PROFESIONES DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA CORRESPONDIENTE, ESTO CON LA FINALIDAD DE OBTENER LA CÉDULA CORRESPONDIENTE PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN. NO BASTAN SÓLO EL TÍTULO SI NO SE CUMPLE CON EL REGISTRO, CON LO QUE SE EVITAN PROBLEMAS LEGALES.*

DEPENDIENTE DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA SE

ESTABLECIÓ UNA DIRECCIÓN QUE SE DENOMINA DIRECCIÓN GENERAL DE PROFESIONES, QUE SE ENCARGA DE LA VIGILANCIA DEL EJERCICIO PROFESIONAL Y ES EL ÓRGANO DE CONEXIÓN ENTRE EL ESTADO Y LOS COLEGIO DE PROFESIONALES.

SE ENTIENDE POR EJERCICIO PROFESIONAL, PARA LOS EFECTOS DE ESTA LEY, LA REALIZACIÓN HABITUAL A TÍTULO ONEROSO O GRATUITO DE TODO ACTO DE LA PRESTACIÓN DE CUALQUIER SERVICIO PROPIO DE CADA PROFESIÓN, AUNQUE SÓLO SE TRATE DE UNA SIMPLE CONSULTA O LA OSTENTACIÓN DEL CARÁCTER DE PROFESIONAL POR MEDIO DE TARJETAS , ANUNCIOS, PLACAS, INSIGNIAS O DE CUALQUIER OTRO MODO. NO SE CONSIDERA EJERCICIO PROFESIONAL CUALQUIER ACTO PROFESIONAL REALIZADO EN LOS CASOS GRAVES CON EL PROPÓSITO DE AUXILIO INMEDIATO. RETOMANDO LO INDICADO EN EL ARTÍCULO 5º DE LA CONSTITUCIÓN, EL SUSTENTO LEGAL DE ACTUAR EN CASO DE URGENCIA AL ESTAR SUSPENDIDO DEL EJERCICIO LO JUSTIFICA EL ARTÍCULO 24 DE ESTA LEY.

EL **ARTÍCULO 33** MARCA PARTE DE LAS OBLIGACIONES PARA QUIEN EJERCE LA PROFESIÓN Y DICE QUE: [...] *EL PROFESIONAL ESTÁ OBLIGADO A PONER TODOS SUS CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS Y RECURSOS TÉCNICOS AL SERVICIO DE SU CLIENTE, ASÍ COMO AL DESEMPEÑO DEL TRABAJO CONVENIDO. EN CASO DE URGENCIA INAPLAZABLE, LOS SERVICIOS QUE SE REQUIERAN AL PROFESIONAL SE PRESTARÁN EN CUALQUIER HORA Y EN EL SITIO QUE SEAN*

REQUERIDOS, SIEMPRE QUE ESTA ÚLTIMO NO EXCEDA DE 25 KILÓMETROS DE DISTANCIA DEL DOMICILIO DEL PROFESIONAL.

EN CUANTO AL TRABAJO EN INSTITUCIONES PÚBLICAS, SOCIALES O PRIVADAS, EL ARTÍCULO 37 ESTABLECE QUE :[...] LOS PROFESIONALES QUE EJERZAN SU PROFESIÓN EN CALIDAD DE ASALARIADOS, QUEDAN SUJETOS POR LO QUE A SU CONTRATO SE REFIERE, A LOS PRECEPTOS DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO Y AL ESTATUTO DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DE LA UNIÓN, EN SU CASO.

EL ARTÍCULO 44 HACE MENCIÓN DE LA MANERA COMO PUEDEN FORMARSE LOS GRUPOS DE PROFESIONALES AL DECIR QUE: TODOS LOS PROFESIONALES DE UNA MISMA RAMA PODRÁN CONSTITUIR EN EL DISTRITO FEDERAL UNO O VARIOS COLEGIOS, SIN QUE EXCEDAN DE CINCO POR CADA RAMA PROFESIONAL, GOBERNADOS POR UN CONSEJO COMPUESTO POR UN PRESIDENTE, UN VICEPRESIDENTE, DOS SECRETARIOS PROPIETARIOS Y DOS SUPLENTE, UN TESORERO, QUE DURARÁN DOS AÑOS EN EL EJERCICIO DE SU ENCARGO.

PARA ESTO, Y CON EL FIN DE NO CONTRAVENIR LA LEY, CUANDO MENCIONA QUE LOS PROFESIONALES DE UNA MISMA RAMA, EN ESTE CASO MEDICINA, PODRÁN CONSTITUIR COLEGIOS (SIN QUE EXCEDA DE CINCO), COMO ES PROBABLE QUE EXISTAN LEGISLACIONES ESTATALES EN LA MATERIA SEMEJANTES Y ANTE LA DIVISIÓN EN MUNICIPIOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, EL

AUTOR CONSIDERA CONVENIENTE LA CREACIÓN Y REGISTRO DE UN COLEGIO ESTATAL COMO CUERPO CONSULTOR DEL PODER PÚBLICO Y PARA EFECTO DE LAS FINALIDADES QUE SE MENCIONAN MÁS ADELANTE EN EL ARTÍCULO 50, SUBDIVIDIRLO EN CUATRO COLEGIOS MÉDICOS DISTRIBUIDOS EN EL ESTADO (EN LOS MUNICIPIOS MÁS GRANDES O DONDE HAYA MAYOR PRESENCIA DE PROFESIONALES), LOS CUALES PUEDEN ESTAR REGIDAS. ESTOS COLEGIOS A SU VEZ SE SUBDIVIDEN EN ASOCIACIONES (SIN REGISTRO OFICIAL, PERO PARTE DE LOS COLEGIOS REGISTRADOS), YA SEA POR ESPECIALIDADES O AFINIDADES. EL COLEGIO ESTATAL, CON APOYO DE LAS ACADEMIAS, FUNGE COMO CUERPO CONSULTOR DEL GOBIERNO FEDERAL.

EL ARTÍCULO 45 ESTABLECE QUE:[...] PARA CONSTITUIR Y OBTENER EL REGISTRO DEL COLEGIO PROFESIONAL RESPECTIVO, DEBERÁN REUNIRSE LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

- I. DEROGADO;*
- II. QUE SE REÚNAN LOS REQUISITOS DE LOS ARTÍCULOS 2670 , 2671 Y 2673 DEL CÓDIGO CIVIL VIGENTE;*
- III. AJUSTARSE A LOS TÉRMINOS DE LAS DEMÁS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN EL TÍTULO DECIMOPRIMERO DEL CÓDIGO CIVIL EN LO RELATIVO A LOS COLEGIOS; Y*
- IV. PARA LOS EFECTOS DEL REGISTRO DEL COLEGIO DEBERÁN EXHIBIRSE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:*

- a) *TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA DE PROTOCOLIZACIÓN DE ACTA CONSTITUTIVA Y DE LOS ESTATUTOS QUE RIJAN, ASÍ COMO UNA COPIA SIMPLE DE AMBOS DOCUMENTOS;*
- b) *UN DIRECTORIO DE SUS MIEMBROS; Y*
- c) *NÓMINA DE SOCIOS QUE INTEGRAN EL CONSEJO DIRECTIVO.*

EL COLEGIO ADQUIERE PERSONALIDAD JURÍDICA UNA VEZ CUBIERTOS ESTOS REQUISITOS, ADEMÁS DE LO QUE AL EFECTO SEÑALE EL CÓDIGO CIVIL.

PARA EL REGISTRO DE UN COLEGIO MÉDICO, DE ACUERDO CON LA LEGISLACIÓN Y CUMPLIENDO TODOS LOS REQUISITOS, ADEMÁS DE LO QUE AL EFECTO SEÑALE EL CÓDIGO CIVIL.

PARA EL REGISTRO DE UN COLEGIO MÉDICO, DE ACUERDO CON LA LEGISLACIÓN Y CUMPLIENDO TODOS LOS REQUISITOS, SE DEBEN REALIZAR TRES REGISTROS :1) ANTE EL REGISTRO DE LA PROPIEDAD, 2) ANTE LA SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES PARA EFECTO DEL NOMBRE Y 3) ANTE LA DIRECCIÓN DE COLEGIOS PROFESIONALES DEPENDIENTE DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA.

EL ARTÍCULO 50 INDICA CUALES SON LOS FINES AL DECIR QUE:[...] *LOS COLEGIOS DE PROFESIONALES TENDRÁN LOS SIGUIENTES*

PROPÓSITOS:

- a) *VIGILANCIA DEL EJERCICIO PROFESIONAL CON OBJETO DE QUE ÉSTE SE REALICE DENTRO DEL MÁS ALTO PLANO LEGAL Y MORAL;*
- b) *PROMOVER LA EXPEDICIÓN DE LEYES, REGLAMENTOS Y SUS REFORMAS, RELATIVOS AL EJERCICIO PROFESIONAL;*
- c) *AUXILIAR A LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CON CAPACIDAD PARA PROMOVER LO CONDUCENTE A LA MORALIZACIÓN DE LA MISMA;*
- d) *DENUNCIAR A LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA O A LAS AUTORIDADES PENALES LAS VIOLACIONES DE LA PRESENTE LEY;*
- e) *PROPONER LOS ARANCELES PROFESIONALES;*
- f) *SERVIR DE ARBITRO EN LOS CONFLICTOS ENTRE PROFESIONALES O ENTRE ÉSTOS Y SUS CLIENTES, CUANDO ACUERDEN SOMETERSE LOS MISMOS A DICHO ARBITRAJE;*
- g) *FOMENTAR LA CULTURA Y LAS RELACIONES CON LOS COLEGIOS SIMILARES DEL PAÍS O EXTRANJEROS;*
- h) *PRESTAR LA MÁS AMPLIA COLABORACIÓN AL PODER PÚBLICO COMO CUERPOS CONSULTORES;*
- i) *REPRESENTAR A SUS MIEMBROS O ASOCIADOS ANTE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PROFESIONES,*
- j) *FORMULAR LOS ESTATUTOS DEL COLEGIO DEPOSITANDO UN EJEMPLAR EN LA PROPIA DIRECCIÓN;*

- k) COLABORAR EN LA ELABORACIÓN DE LOS PLANES DE ESTUDIOS PROFESIONALES;
- l) HACERSE PRESENTAR EN LOS CONGRESOS RELATIVOS AL EJERCICIO PROFESIONAL;
- m) FORMAR LISTA DE SUS MIEMBROS POR ESPECIALIDADES PARA LLEVAR EL TURNO CONFORME AL CUAL DEBERÁ PRESTARSE EL SERVICIO SOCIAL;
- n) ANOTAR ANUALMENTE LOS TRABAJOS DESEMPEÑADOS POR LOS PROFESIONALES EN EL SERVICIO SOCIAL;
- o) FORMAR LISTAS DE PERITOS PROFESIONALES, POR ESPECIALIDADES , QUE SERÁN LAS ÚNICAS QUE SIRVAN OFICIALMENTE;
- p) VELAR PORQUE LOS PUESTOS PÚBLICOS EN QUE SE REQUIERAN CONOCIMIENTOS PROPIOS DE DETERMINADA PROFESIÓN ESTÉN DESEMPEÑADOS POR LOS TÉCNICOS RESPECTIVOS CON TÍTULO LEGALMENTE EXPEDIDO Y DEBIDAMENTE REGISTRADO;
- q) EXPULSAR DE SU SENO , POR EL VOTO DE DOS TERCERAS PARTES DE SUS MIEMBROS, A LOS QUE EJECUTEN ACTOS QUE DESPRESTIGIEN O DESHONREN A LA PROFESIÓN. SERÁ REQUISITO EN TODO CASO EL OÍR AL INTERESADO Y DARLE PLENA OPORTUNIDAD DE RENDIR LAS PRUEBAS QUE ESTIME CONVENIENTE, EN LA FORMA QUE LO DETERMINEN LOS ESTATUTOS O REGLAMENTOS DEL COLEGIO;
- r) ESTABLECER Y APLICAR SANCIONES CONTRA LOS PROFESIONALES QUE FALTAREN AL CUMPLIMIENTO DE SUS

DEBERES PROFESIONALES, SIEMPRE QUE NO SE TRATE DE ACTOS Y OMISIONES QUE DEBAN SANCIONARSE POR LAS AUTORIDADES; Y

- s) GESTIONAR EL REGISTRO DE LOS TÍTULOS DE SUS COMPONENTES.*

DE AHÍ LA INQUIETUD CON QUE SE APRECIA EL DESAPROVECHAMIENTO DE LAS ATRIBUCIONES QUE LA LEY QUE CONFIERE A LOS COLEGIOS MÉDICOS PARA BENEFICIO DE UNA MEJOR PRÁCTICA PROFESIONAL Y QUE , AL NO ACTUAR DE MODO DEBIDO, SE PERMITEN DIFICULTADES EN EL CAMPO PROFESIONAL, COMO ES LA INEFICACIA ACTUAL EN LA RESPUESTA A LAS DEMANDAS MÉDICAS.

HABRÍA QUE ANALIZAR CUÁNTOS COLEGIOS MÉDICOS ESTÁN BIEN REGISTRADOS Y DE ÉSTOS, CUÁNTOS FORMULAN PROPUESTAS O REALIZAN UNA LABOR DE VIGILANCIA SOBRE LA MORALIDAD DE ALGUNOS DE SUS MIEMBROS, DADO QUE EN LA REALIDAD LA APATÍA E INDIFERENCIA SON PARTE DE LOS ATRIBUTOS QUE CARACTERIZAN AL GREMIO MÉDICO, MIENTRAS NO ESTÁN ENVUELTOS EN UNA PROBLEMÁTICA DE CUALQUIER TIPO.

LOS COLEGIOS ADQUIEREN UNA ENORME IMPORTANCIA UNA VEZ CONSTITUIDOS COMO LO MARCA LA LEGISLACIÓN, CON LA FINALIDAD DE INTERVENCIÓN YA QUE LA ACTIVIDAD DE ARBITRAJE, QUE EN LA ACTUALIDAD DESARROLLA LA COMISIÓN DE

ARBITRAJE MÉDICO, ERA UN FIN ASIGNADO A LOS COLEGIOS PROFESIONALES, OTRA DE LAS FINALIDADES ERA SANCIONAR A SUS ASOCIADOS ANTE FALTAS QUE NO AMERITARÁN SANCIÓN POR LAS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES.

OTRA PROBLEMÁTICA QUE ADQUIERE CADA VEZ MÁS FUERZA ES EN TORNO A LA CAPACIDAD TÉCNICA QUE DEBIERA EN REALIDAD EXIGIRSE A MÉDICOS ESPECIALISTAS.

POR ÚLTIMO, EN LO QUE SE REFIERE A LA LEY DE PROFESIONES, CABE ACLARAR QUE SI NO SE ESTÁ DEBIDAMENTE REGISTRADO SE INCURRE EN UNA IRREGULARIDAD, PUESTO QUE EL ARTÍCULO 70 ESPECIFICA CON CLARIDAD QUE:[...] *QUEDA PROHIBIDO A LOS PROFESIONALES EL EMPLEO DEL TÉRMINO "COLEGIO", FUERA DE LAS AGRUPACIONES EXPRESAMENTE AUTORIZADAS POR ESTA LEY. LA INFRACCIÓN DE ESTA DISPOSICIÓN SERÁ CASTIGADA CON MULTA HASTA DE MIL PESOS.*

4.5 DECRETO DE ESTABLECIMIENTO DE LA COMISION NACIONAL DE ARBITRAJE MEDICO

LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MEDICO

A RAÍZ DEL MAYOR NÚMERO DE DENUNCIAS CONTRA EL MÉDICO EN ESTOS ÚLTIMOS AÑOS, A PARTIR DEL AÑO 1988, CON LA

REALIZACIÓN DE LOS ACUERDOS Y BASES DE COLABORACIÓN CELEBRADAS POR LAS DISTINTAS PROCURADURÍAS CON MOTIVO DE LAS DENUNCIAS DE HECHOS RELACIONADOS CON EL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES EN MATERIA DE SALUD, SURGIÓ LA INQUIETUD DE CREAR UNA INSTANCIA QUE RESOLVIERA LAS CONTROVERSIAS EXISTENTES ENTRE LOS PACIENTES Y LOS PROFESIONALES DE LA SALUD. UNO DE LOS PRIMEROS EN MANIFESTARLO FUE PRECISAMENTE EL LIC. MOCTEZUMA BARRAGÁN EN SU BRILLANTE CONFERENCIA INTITULADA *"RETOS Y PERSPECTIVAS DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL"* EN JULIO DE 1994 EN DONDE PROPUSO LA VIABILIDAD DE CREAR UNA INSTANCIA QUE CON AUTONOMÍA OPERATIVA Y FINANCIERA RESOLVIERA ESTE TIPO DE CONTROVERSIAS, MEDIANTE UN MECANISMO DE ARBITRAJE, LO QUE DISMINUIRÍA LA EXCESIVA CARGA DE TRABAJO DEL MINISTERIO PÚBLICO Y DE LOS TRIBUNALES PENALES Y CIVILES POR ESTE TIPO DE ASUNTOS RELACIONADOS CON LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MÉDICO, AMINORANDO LOS TIEMPOS DE RESOLUCIÓN DE LAS CONTROVERSIAS, PUESTO QUE LOS PROCESOS JUDICIALES SON GENERALMENTE PROLONGADOS Y COSTOSOS.

UN AÑO MÁS TARDE EN JUNIO DE 1995, LA UNAM A TRAVÉS DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURÍDICAS Y LA FACULTAD DE ARQUITECTURA FIRMÓ DOS CONVENIOS DE COLABORACIÓN CON LA SECRETARÍA DE SALUD(SSA), MEDIANTE LOS CUALES SE ELABORARÍA EL DISEÑO PARA LA CONSTITUCIÓN DE LA PROCURADURÍA DE LA SALUD Y SE PROMOVERÍA LA

DESCENTRALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS HACIA LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, CONSISTIENDO ALGUNOS DE LOS OBJETIVOS DEL CONVENIO, EL HACER ARMÓNICO EL MARCO LEGISLATIVO EN MATERIA DE SALUD Y GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD QUE TIENEN TODOS LOS HABITANTES DE LA REPÚBLICA.

EL 4 DE JUNIO ENTRA EN VIGOR EL DECRETO POR EL QUE SE CREA LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO(CONAMED),LA CUAL ENTRO EN FUNCIONAMIENTO A PARTIR DEL 10 DE JUNIO DEL MISMO AÑO, SIENDO NOMBRADO EL DOCTOR HÉCTOR FERNÁNDEZ VARELA, COMISIONADO DE DICHA COMISIÓN NACIONAL. A PARTIR DE ESTA FECHA LA CONAMED, COMENZÓ A RECIBIR LOS ESCRITOS DE QUEJAS POR VIOLACIONES A DERECHOS HUMANOS A TRAVÉS DE NEGLIGENCIA MÉDICA O NEGATIVA DE PRESTACIÓN DE SERVICIO MÉDICO, QUE LE FUERON REMITIDOS POR LA COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS QUE EN SU MOMENTO ERA EL ÓRGANO QUE CONOCÍA DE QUEJAS POR VIOLACIONES AL DERECHO A LA SALUD POR INSTITUCIONES PUBLICAS (IMSS, ISSSTE, SSA)

A UN AÑO DE SU CREACIÓN, LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO ESTÁ MOSTRANDO SER UN MECANISMO EFICAZ PARA ATENDER LAS QUEJAS DE LOS PACIENTES Y DE SUS FAMILIARES, RESOLVIENDO EL 84 POR CIENTO DE ELLAS A TRAVÉS DE LA CONCILIACIÓN, LA ASESORÍA O EL ARBITRAJE.

ASIMISMO, A UN AÑO DE SU CREACIÓN, LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO HA RECIBIDO UN TOTAL DE 4025 QUEJAS. DE AHÍ LA IMPORTANCIA DE HACER LABOR PREVENTIVA ANTE ESTE TIPO DE PROBLEMAS DE DENUNCIAS HECHAS CONTRA EL MÉDICO.

CAPITULO V

NECESIDAD DE UNIFICAR LAS LEGISLACIONES SOBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO

5.1 ASPECTO PRACTICO

EN NUESTRO PAÍS LA PROFESIÓN DEL MEDICO ES LA MAS VULNERABLE JURÍDICAMENTE; DEBIDO A QUE NO EXISTE UN CÓDIGO DE ÉTICA MEDICA QUE REGULE INTEGRALMENTE LA *LEX ARTIS*, YA QUE EL MEDICO POR UN SOLO ACTO PUEDE VERSE INVOLUCRADO EN UNA RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER PENAL CIVIL Y SI ES SERVIDOR PUBLICO EN UNA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA.

EN ALGUNOS PAÍSES COMO ARGENTINA, ESPAÑA, Y COLOMBIA, SE HAN PREOCUPADO POR ESTABLECER NORMAS DE CARÁCTER GENERAL APLICADAS A LA PRÁCTICA MEDICA ESTABLECIENDO CÓDIGOS DEONTOLÓGICOS O DE ÉTICA MEDICA CUYAS NORMAS SON OBLIGATORIAS AL PROFESIONAL DE LA MEDICINA APLICANDO SANCIONES QUE INDUDABLEMENTE AFECTAN EL PRESTIGIO PERSONAL Y MORAL DEL GALENO A CONTINUACIÓN EXPLICAREMOS EN QUE CONSISTEN PARA TENER UN PANORAMA GENERAL DEL TEMA EN PARTICULAR.

“LA PALABRA DEONTOLOGÍA PROVIENE ETIMOLÓGICAMENTE DEL GRIEGO DEONTOS, QUE SIGNIFICA DEBER; Y LOGOS TRATADO;

ENTONCES PUDE SER DEFINIDA COMO LA CIENCIA QUE SE OCUPA DEL ESTUDIO DE LOS DEBERES ,DE LA ACTIVIDAD HUMANA".(36) QUE APLICADA A LA PRACTICA MEDICA SE REFIERE ESPECÍFICAMENTE AL DEBER DEL MEDICO DE APLICAR SUS CONOCIMIENTOS PARA EL BIENESTAR HUMANO ENCAMINADO A LA SALUD.

POR OTRO LADO BENTHAM EN 1932,DIO POPULARIDAD AL TERMINO DEONTOLOGÍA; DÁNDOLE UN SENTIDO CIRCUNSCRITO A LA ACTIVIDAD PROFESIONAL DEL MÉDICO, Y DEFINIÉNDOLA COMO *"TRATADO DE LOS DEBERES Y ETIQUETA PROFESIONAL"*(37)

LA DEONTOLOGÍA COMO TAL A SIDO APLICADA EN NUESTRA ERA POR LIDERES COMUNITARIOS CONFORME A SUS APRECIACIONES PERSONALES ,CONSAGRANDO LA REGLA SHAMAN, EL PRINCIPIO DIVINO DE LOS REYES, QUEDANDO EXCLUIDA TODA INTERPRETACIÓN DISTINTA EN LA MATERIA. NO HA LUGAR QUE MOISÉS MARCA UN MITO EN LA HISTORIA DE LA HUMANIDAD AL OFRECER AL PUEBLO JUDÍO, A PARTIR DEL SINAÍ UNA LEY, QUE YA NO ERA PRODUCTO DE UNA VOLUNTAD REGIA, SINO LA PALABRA DE DIOS .

POSIBLEMENTE, AUNQUE NO CONCIENSADO POR SUS MISMOS PROTAGONISTAS EN AQUEL EPISODIO QUEDARÍA CONSAGRADO UN

36.- RIU, JORGE ALBERTO, RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DE LOS MÉDICOS. EDIT. LERNER EDITORES ASOCIADOS, PRIMERA EDICIÓN, BUENOS AIRES 1981, P.109

37.-IBIDEM. P.111

CAMBIO DE MENTALIDAD; MAS AYA DE LO QUE PUDIERA SER INVENTA POR EL HOMBRE SE HALLABA UN ENTE SUPRAHUMANO, DIOS QUE CON SU DECÁLOGO LE DABA A LA ESPECIE DE UNA LEY LA LEY NATURAL . UN VERDADERO CÓDIGO ÉTICO MORAL, CUYO PROCEDIMIENTO Y APLICACIÓN, CON POSTERIORIDAD NOS INDICARÍA JESUCRISTO .

SI ANALIZAMOS LA SITUACIÓN DEL MÉDICO ACTUALMENTE DEBEMOS CONVENIR QUE RESULTA INEXPLICABLE QUE SU ACTUAR PROFESIONAL PUEDA ESTAR VICIADO DE ACTITUDES NO ÉTICAS. EN EFECTO E PRIMER ACTO QUE EJECUTA TODO PROFESIONAL ES PRECISAMENTE UNA PROFESIÓN DEONTOLÓGICO , EL JURAMENTO HIPOCRÁTICO.

UN EJEMPLO DE ELLO ES UN ESTUDIANTE QUE TRAS APROBAR SU ÚLTIMA MATERIA PARA INGRESAR A LA COMUNIDAD MÉDICA CONSAGRA CON LA SOCIEDAD UN COMPROMISO ÉTICO MORAL .

LA ESENCIA ÉTICA DE LA PROFESIÓN MÉDICA YA SE HAYA PRESENTE DESDE LOS ALBORES DE LA HISTORIA DE LA HUMANIDAD YA QUE SU EJERCICIO CORRESPONDIÓ A LOS SACERDOTES Y BRUJOS TRIBALES . ES DECIR DESDE EL ORIGEN DE LA ORGANIZACIÓN SOCIAL , DESDE LA MANIFESTACIÓN MÁS PRIMITIVA DE LA COMUNIDAD, LA FUNCIÓN MÉDICA FUE DESEMPEÑADA POR EL LÍDER ESPIRITUAL, CON LO CUAL SE RECONOCÍA HASTA CIERTO PUNTO UN CARÁCTER MÍTICO.

ASÍ VEMOS QUE IMHOTEP, TALVEZ EL PRIMER MÉDICO DE LA DINASTÍA EGIPCIA (A 3,000 A.C) , FUE DEIFICADO POR LA RELIGIÓN POLITEÍSTA DE LOS EGIPCIOS.

LAS EXACERBACIONES DE UR, QUE FUERA LA CAPITAL DE SUMERIA, UBICADA A LAS ORILLAS DEL RÍO EUFRATES, PERMITIERON APRECIAR APARTE DE LA RIQUEZA ARTÍSTICA ALCANZADA POR LA CIVILIZACIÓN SUMERIANA, QUE LA PROFESIÓN DE LOS MÉDICOS SE HALLABA SOMETIDA A UNA CODIFICACIÓN ÉTICA BIEN PRECISA.

EN SUSA FUERON HALLADAS VEINTIÚN COLUMNAS DE PIEDRA DE VEINTICINCO METROS CADA UNA, EN LAS QUE SE ENCONTRABAN INSCRITAS LAS LEYES DE HAMURABI, REY DE BABILONIA (A 2000 A.C) UNO DE CUYOS BAJOS RELIEVES, MUESTRA AL REY EN BABILONIA EN ACTITUD DE ORACIÓN ANTE EL DIOS SOL, EN LE MOMENTO EN QUE ESTE LE ESTA DICTANDO SUS LEYES.

UNA GRAN PARTE DE ESTAS LEYES HACÍAN MENCIÓN AL EJERCICIO PROFESIONAL DE LOS MÉDICOS . ASÍ POR EJEMPLO CON REFERENCIA A LOS HONORARIOS EXPRESA TEXTUALMENTE “SI UN DOCTOR TRATA A UN CABALLERO Y ABRE UN ABSCESO CON UN CUCHILLO DE BRONCE, PRESERVANDO EL OJO DEL PACIENTE, RECIBIRÁ DIEZ SHEKELS DE PLATA; SI EL PACIENTE ES UN ESCLAVO, SU DUEÑO PAGARA DOS SHEKELS DE PLATA.

OTRO EJEMPLO SIGNIFICATIVO ES “*SI UN MÉDICO ABRE UN ABSCESO*”

CON UN CUCHILLO DE BRONCE Y MATA AL PACIENTE O SUPRIME LA VISIÓN DE UNO DE LOS OJOS, SUS MANOS SERÁN AMPUTADAS; SI EL PACIENTE ES UN ESCLAVO, DEBERÁ REEMPLAZARLO CON UN NUEVO ESCLAVO; SI SOLAMENTE LA VISTA DEL ESCLAVO SE PIERDE PERO NO SU VIDA, EL MÉDICO DEBÍA PAGAR LA MITAD DEL VALOR DEL ESCLAVO”.(38)

COMO PODEMOS OBSERVAR CON ESTAS SIMPLES CITAS APARTE DEL NIVEL QUIRÚRGICO QUE HABÍA ALCANZADO LA MEDICINA DE LA ÉPOCA, EL MÉDICO TENÍA QUE RESPONDER EN FUNCIÓN DE UNA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL; Y QUE INCLUSO , AUNQUE CON UN SENTIDO TALICO, ESTABAN SENTADAS LAS BASES DEL ASPECTO PENAL Y CIVIL EN LO RETRIBUTIVO YA QUE NO SOLO ERA PASIBLE DE SANCIÓN (AMPUTACIÓN DE SUS MANOS), SINO DE RESARCIMIENTO POR EL DAÑO RESULTANTE DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL (DEBERÁ REMPLAZARLO CON UN NUEVO ESCLAVO, PAGAR LA MITAD DEL VALOR DEL ESCLAVO).

COMO PODEMOS APRECIAR, EL PROBLEMA ÉTICO Y DEONTOLÓGICO A SIDO MATERIA DE PREOCUPACIÓN EN LA PRACTICA MÉDICA A TRAVÉS DE TODOS LOS TIEMPOS, AUN EN LAS CULTURAS MÁS ANTIGUAS .

DESASFORTUNADAMENTE PODEMOS COMPROBAR, CADA VEZ CON MÁS FRECUENCIA COMO ESTOS PRINCIPIOS CONDUCTUALES

38.- RIU, JORGE ALBERTO, OB.CIT, P.115

MILENARIOS SON OLVIDADOS, CUANDO NO DIRECTAMENTE IGNORADOS, POR GRAN NUMERO DE PROFESIONALES LO CUAL ES PREOCUPANTE POR LO QUE CONSIDERAMOS SIEMPRE OPORTUNO ACTUALIZAR ESTE ASPECTO DEL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MEDICA.

A CONTINUACIÓN CITAREMOS ASPECTOS IMPORTANTES DE ALGUNOS CÓDIGOS DE ÉTICA MEDICA SANCIONADOS Y PUBLICADOS EN ALGUNOS PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EUROPA.

POR LO QUE RESPECTA A ARGENTINA EN EL AÑO DE 1955 LA CONFEDERACIÓN MEDICA DE LA REPUBLICA ARGENTINA APRUEBA EL CÓDIGO DE ÉTICA, VIGENTE EN LA ACTUALIDAD Y QUE PASAMOS A COMENTAR EL CUAL SE HAYA CONSTITUIDO POR 125 ARTÍCULOS AGRUPADOS EN 18 CAPÍTULOS. EL PRIMERO RELATIVO A LOS DEBERES DE LOS MÉDICOS PARA CON LA SOCIEDAD, RESALTANDO EL ARTÍCULO 2º QUE TEXTUALMENTE REZA *“EL MÉDICO PRESTARÁ SUS SERVICIOS ATENIÉNDOSE MÁS A LAS DIFICULTADES Y EXIGENCIAS DE LA ENFERMEDAD QUE AL RANGO SOCIAL O LOS RECURSOS PECUNIARIOS DE SU CLIENTE”*. PODEMOS APRECIAR EN ESTE CAPÍTULO UNA GRAN INFLUENCIA HIPOCRÁTICA ESPECIALMENTE EN SU ARTÍCULO 1º QUE SE CONSTITUYEN EN UN JURAMENTO ; COMO ASÍ TAMBIÉN UN ENUNCIADO CASI DIRÍAMOS TAXATIVO DE LAS CONDICIONES QUE DEBE REUNIR UN PROFESIONAL DEL ARTE DE CURAR QUE VAN MÁS ALLÁ DE LA IDONEIDAD EXIGIBLE. ASIMISMO SU ARTÍCULO 6º NO DEJA DUDAS DE CUAL DEBE

SER EL PROCEDER FRENTE AL CONOCIMIENTO DE CUALQUIERA DE LAS FORMAS DEL EJERCICIO ILEGAL DE LA MEDICINA . ELLO ES MUY IMPORTANTE PUES EXISTE EL ERRÓNEO CONCEPTO QUE ENTERADOS DEL PROCEDER DELICTIVO DE UN PROFESIONAL, SU DENUNCIA CONSTITUYE UNA FALTA DE ÉTICA .

OTRO ASPECTO IMPORTANTE DE ESTE CÓDIGO ES LO RELATIVO A LA EUTANASIA QUE EN SU ARTÍCULO 117 LA PROHÍBE EN FORMA DEFINITIVA EL CUAL SEÑALA QUE EN NINGÚN CASO EL MÉDICO ESTA AUTORIZADO PARA ABREVIAR LA VIDA DEL ENFERMO, SINO PARA ALIVIAR SU ENFERMEDAD MEDIANTE LOS RECURSOS TERAPÉUTICOS DEL CASO. CON ELLO PODEMOS ENTENDER QUE LA FUNCIÓN DEL MÉDICO ES LA DE PROLONGAR LA VIDA DE SU PACIENTE, PUES ASÍ LO JURO; Y SI VALE O NO LA PENA QUE ESE PACIENTE CONTINUÉ O NO VIVIENDO, CONTINUÉ O NO SUFRIENDO, O CUALQUIER OTRO TIPO DE DISQUISICIÓN FISIOLÓGICA, ES UN PROBLEMA COMPLETAMENTE AJENO A SU FUNCIÓN ESPECIFICA .

EN ESPAÑA DONDE SE HAN PREOCUPADO POR REGULAR LA ACTIVIDAD MEDICA, EN EL AÑO DE 1987 PUBLICA EL CÓDIGO DE DEONTOLOGÍA MEDICA DEL CONSEJO GENERAL DE LOS COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS DE ESPAÑA ; QUE EN SU ARTÍCULO 5º HACE REFERENCIA AL EJERCICIO DE LA MEDICINA ADUCIENDO QUE : “LA PROFESIÓN MÉDICA ESTA AL SERVICIO DEL HOMBRE. EL EJERCICIO DE LA MEDICINA ES UNA MISIÓN EMINENTE HUMANITARIA”. PERO NO DEBEMOS PASAR POR ALTO QUE EL MEJOR MÉDICO DESDE EL

PUNTO DE VISTA DE SU PREPARACIÓN Y CONOCIMIENTO CIENTÍFICOS PUEDE VERSE INVOLUCRADO EN UN TRAUMÁTICO PROCESO JUDICIAL SIMPLEMENTE POR NO HABER PRESTADO SUFICIENTE ATENCIÓN AL ASPECTO HUMANO DE LA RELACIÓN CON SU PACIENTE Y QUE ENTRE OTROS FACTORES, ESTO INCLUYE EL TRATO CORTES Y ATENTO.

PARA EL CÓDIGO DE DEONTOLOGÍA MÉDICA DE ESPAÑA TODO MÉDICO TIENE EL DEBER MORAL DE INTERVENIR ACTIVAMENTE EN LAS TAREAS DE LA ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL. POR MEDIACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL PARTICIPA EN LA POLÍTICA SANITARIA DEL PAÍS ASÍ COMO EN LA PROMOCIÓN DE LA CALIDAD DEL EJERCICIO PROFESIONAL Y EN LA REGULACIÓN DEL MISMO.

OTRO ASPECTO IMPORTANTE DEL CÓDIGO CITADO EN SU ARTÍCULO 8º *“SEÑALA QUE EL MÉDICO DEBE CUIDAR CON LA MISMA CONCIENCIA Y SOLICITUD A TODOS SUS ENFERMOS, SEA CUAL FUERE SU RELIGIÓN, RAZA, NACIONALIDAD, IDEAS POLÍTICAS, CONDICIÓN SOCIAL Y SENTIMIENTOS QUE LE INSPIREN”*.

OTRO ASPECTO IMPORTANTE DEL CÓDIGO DEONTOLÓGICO ESPAÑOL SE PLANTEA EN EL ARTÍCULO 32 EL CUAL MENCIONA QUE CONSTITUYE FALTA PROFESIONAL CUALQUIER PRÁCTICA INSPIRADA EN EL CHARLATANISMO O CARENTE DE BASE CIENTÍFICA, ASÍ COMO PROMETER A LOS ENFERMOS A SUS

FAMILIARES CURACIONES DE AZAR O IMPOSIBLES, PROPONIENDO COMO SALUDABLES O SIN RIESGO UN REMEDIO O UN PROCEDIMIENTO ILUSORIO O INSUFICIENTEMENTE PROBADO O SIMULAR LA APLICACIÓN DE TRATAMIENTOS O INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS FICTICIAS . CONSTITUYE TAMBIÉN FALTA PROFESIONAL ENCUBRIR A QUIEN SIN POSEER EL TITULO DE MÉDICO EJERZA LA PROFESIÓN.

DICHA DISPOSICIÓN JURÍDICA SE ENCUENTRA REGULADA EN NUESTRO PAÍS EN EL ARTÍCULO 79 DE LA LEY GENERAL DE SALUD 1984 EL CUAL MENCIONA QUE PARA EL EJERCICIO DE ACTIVIDADES PROFESIONALES EN EL CAMPO DE LA MEDICINA, ODONTOLOGÍA , VETERINARIA, BIOLOGÍA, BACTERIOLOGÍA, ENFERMERÍA, TRABAJO SOCIAL, QUÍMICA, PSICOLOGÍA, INGENIERÍA SANITARIA, NUTRICIÓN, DIETOLOGÍA, PATOLOGÍA Y SUS RAMAS, Y LAS DEMÁS QUE ESTABLEZCAN OTRAS DISPOSICIONES LEGALES APLICABLES SE REQUIERE QUE LOS TÍTULOS PROFESIONALES O CERTIFICADOS DE ESPECIALIZACIÓN HAYAN SIDO LEGALMENTE EXPEDIDOS Y REGISTRADOS POR LAS AUTORIDADES EDUCATIVAS COMPETENTES. COMO PODEMOS OBSERVAR AMBOS PAÍSES CONTEMPLAN SIMILITUD ENTRE SI SIN EMBARGO SE ENCUENTRAN LEJOS EN LA REGULACIÓN JURÍDICA INTEGRAL DE LA ACTIVIDAD MÉDICA.

AUNQUE DICHO CÓDIGO DEONTOLÓGICO ESPAÑOL NO CONTEMPLA SANCIÓN ALGUNA EN ESE PAÍS *“LA MAYOR CONDENA INDEMNIZATORIA CONOCIDA HASTA LA FECHA PROVIENE DE LA*

SENTENCIA DICTADA POR EL JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA NÚMERO DOS DE TARRASA QUE ASCENDIÓ A 45 MILLONES DE PESETAS EQUIVALENTE (A 450 MIL DLS)"(39) POR NEGLIGENCIA MÉDICA DEMOSTRADA EN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN PACIENTE DE EDAD AVANZADA QUIEN FALLECIÓ DE UNA APENDICETOMÍA MAL LOGRADA .

"EN COLOMBIA SE HAN PREOCUPADO POR REGULAR DE UNA MANERA SISTEMÁTICA LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS MÉDICOS . COMO CONSECUENCIA DE LA CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES , NACIÓ LA LEY 23, DE 1981 , QUE DESPUÉS DE UNA DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS SOBRE EL CONTENIDO GENERAL DE LA NORMA SE REFIERE EN SU ORDEN A LAS RELACIONES DEL MÉDICO CON EL PACIENTE Y CON SUS COLEGAS; CON LAS INSTITUCIONES EN QUE TRABAJA; CON LA SOCIEDAD Y CON EL ESTADO.

LA LEY CREO LOS TRIBUNALES DE ÉTICA MÉDICA PARA CONOCER LAS POSIBLES VIOLACIONES A LAS NORMAS Y SANCIONARLAS, SI FUERA EL CASO, EJERCIENDO ASÍ JUSTICIA DISCIPLINARIA.

LOS TRIBUNALES, ESTÁN INTEGRADOS POR MÉDICOS SELECCIONADOS POR SU PROBIDAD Y COMPETENCIA SUPONEN DOS INSTANCIAS: LA PRIMERA, LOS TRIBUNALES SECCIONALES DE LOS VARIOS DEPARTAMENTOS, QUE SON LAS DIVISIONES GEOGRÁFICAS

39.- LOPEZ MUÑOZ Y LARRAZ, GUSTAVO, DEFENSAS EN LAS NEGLIGENCIAS MÉDICAS, EDIT. DYKINSON, PRIMERA EDICIÓN, MADRID 1991, P.144

DE DICHO PAÍS, CON COMPETENCIA EN SU RESPECTIVO TERRITORIO; LA SEGUNDA, EL TRIBUNAL NACIONAL CUYO PAPEL PRINCIPAL ES CONOCER LOS RECURSOS DE APELACIÓN DE LOS PROCESOS QUE SE TRAMITAN EN LOS TRIBUNALES SECCIONALES.

FINALMENTE, LAS SANCIONES QUE PREVÉ LA LEY PARA LAS FALTAS A LA ÉTICA MÉDICA, DE ACUERDO CON SU GRAVEDAD Y CON LA REINCIDENCIA EN ELLAS SON : LA AMONESTACIÓN PRIVADA, LA CENSURA QUE PODRÁ SER PRIVADA O PUBLICA, Y SI LA FALTA ES MUY GRAVE LA SUSPENSIÓN EN EL EJERCICIO DE LA MEDICINA HASTA POR CINCO AÑOS".(40)

5.2 ASPECTO CIENTIFICO

UNA VEZ ANALIZADO EL ASPECTO PRACTICO PARA LA ELABORACIÓN DE UNA LEGISLACIÓN RELATIVA A LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO, ES PRECISO COMENTAR QUE ES UN CAMPO PLENAMENTE CIENTÍFICO SI EMBARGO COMENTAREMOS ASPECTOS ENCAMINADOS AL DERECHO A LA DEONTOLOGÍA Y ÉTICA MEDICA .

PARA EL CÓDIGO DE DEONTOLOGÍA MEDICA DEL CONSEJO GENERAL DE LOS COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS DE ESPAÑA

40.-COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO, MEMORIA DEL III SIMPOSIO INTERNACIONAL, EDIT. CONAMED, PRIMERA EDICIÓN, MÉXICO 1999.P.52

DE 1987. *"LA DEONTOLOGÍA ES EL CONJUNTO DE LOS DEBERES DEL MÉDICO QUE HAN DE INSPIRAR LA TOTALIDAD DE SU CONDUCTA"*(41); DE ESTA DEFINICIÓN SE DESPRENDE EL RESPETO A LAS REGLAS ÉTICAS Y A LOS PRINCIPIOS MORALES QUE INSPIRAN LA PROFESIÓN MÉDICA . PARA DICHO CÓDIGO LA PROFESIÓN MÉDICA ESTA AL SERVICIO DEL HOMBRE. EL EJERCICIO DE LA MEDICINA ES UNA MISIÓN EMINENTEMENTE HUMANITARIA. Y EN CONSECUENCIA DEBE TENER RESPETO A LA VIDA A LA INTEGRIDAD DE LA PERSONA HUMANA Y A LA SALUD DEL INDIVIDUO Y DE LA COLECTIVIDAD, DICHS DEBERES PRIMORDIALES CONSTITUYEN PARTE IMPORTANTE EN LA FORMACIÓN DEL MÉDICO. PARA REALIZARLOS, EL MÉDICO DEBE MANTENERSE PLENAMENTE CAPACITADO EN SU FORMACIÓN CIENTÍFICA Y HUMANISTA. LA ACTITUD CONTRARIA NO ES ÉTICA YA QUE LIMITA LA CAPACIDAD PARA PRESTAR AL PACIENTE LA AYUDA NECESARIA.

LA ÉTICA MEDICA POR SU PARTE ES UNA RAMA DE LA ÉTICA APLICADA. ADQUIERE INTERÉS Y RELEVANCIA CUANDO SE DESPOJA DEL LASTRE DE LA TEORÍA Y ESPECULACIÓN ABSTRACTA PARA ABORDAR PROBLEMAS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL LA ÉTICA DE LOS MÉDICOS COMO FORMA DE ÉTICA ESPECIAL, APLICA LOS PRINCIPIOS GENERALES DE LA MORAL A LOS PROBLEMAS DE LA PROFESIÓN MEDICA, *"LEÓN CECHINNI EN 1973 AGREGA QUE LOS DILEMAS ÉTICOS SON NUMEROSOS Y SOLO SE CAPACITA PARA*

41.-LOPEZ MUÑOZ Y LARRAZ, GUSTAVO, OB.CIT.P.203

TRATAR DE OBTENER LA SOLUCIÓN CORRECTA EL QUE SE ACOSTUMBRE A MANEJAR LA DUDA EN EL EJERCICIO DIARIO DE SUS RESPONSABILIDADES.

TOMAR UNA DECISIÓN PUEDE LUCIR FÁCIL COMO REALIZACIÓN INSTANTÁNEA ; LO DIFÍCIL ES TODO CUANTO PRECEDE A LA MISMA YA QUE SE REQUIERE CONOCIMIENTO, ANÁLISIS, TEMOR AMOR AL PRÓJIMO, RESPETO A LA DIGNIDAD DEL PACIENTE, CONCIENCIA DE NUESTRAS LIMITACIONES Y DE NUESTRA RESPONSABILIDAD MORAL, LA CAPACIDAD DE TRANSPORTARNOS EN FORMA IMAGINARIA Y COLOCARNOS EN LA SITUACIÓN DEL PACIENTE O DE EVOCAR LA POSIBILIDAD DE QUE ESTE FUERA ALGUIEN DE NUESTRO MÁS CERCANO EFECTO Y FINALMENTE, UNA DOSIS HUMILDAD DE LA CUAL ESTAMOS DESPOSEÍDOS LA MAYORÍA".(42)

UNO DE LOS MAYORES DILEMAS ÉTICOS DEL MÉDICO LO CONSTITUYEN LOS DEBERES HACIA AL PACIENTE Y HACIA LA SOCIEDAD. A LO LARGO DE LA HISTORIA ESOS DEBERES SE HAN PLANTEADO EN TÉRMINOS ALTAMENTE INDIVIDUALISTAS, ASÍ EN EL JURAMENTO HIPOCRÁTICO SE PROMETE HACER LO QUE SE CREA QUE BENEFICIARA AL ENFERMO. EL CONCEPTO DE INDIVIDUO EMPEZÓ A DESARROLLARSE EN LA SOCIEDAD GRIEGA. CONTRIBUYERON A SU SURGIMIENTO EL CRISTIANISMO Y EL JUDAÍSMO, A PESAR DE QUE CONSIDERABAN AL HOMBRE COMO UN

42.-VARGAS ALVARADO, EDUARDO, CIENCIAS FORENSES PARA MEDICOS Y ABOGADOS, EDIT. TRILLAŞ, PRIMERA EDICIÓN, MÉXICO, 1991,P.842.

ANIMAL SOCIAL. LA COLUMNA VERTEBRAL DE LA ÉTICA MEDICA ES EL DEBER DEL MÉDICO HACIA SU PACIENTE, PERO CUANDO EL PROFESIONAL SE DESEMPEÑA COMO EMPLEADO DE INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS, SE ENCUENTRA CON QUE HAY UN CONFLICTO ENTRE ESOS DEBERES ÉTICOS Y EL UTILITARISMO GUBERNAMENTAL EL CUAL ANTEPONE EL CRITERIO DEL COSTO BENEFICIO, ESA ES LA REALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN NUESTRO PAÍS BASTA CON PREGUNTARLE A UN MÉDICO INSTITUCIONAL (IMSS, ISSSTE, SSA) SOBRE EL SERVICIO QUE PRESTA EL CUAL CONTESTARA SEGURAMENTE SOBRE LAS CARENCIAS MATERIALES Y HUMANAS QUE PERJUDICAN DIRECTA E INDIRECTAMENTE AL PACIENTE LAS CUALES CONSISTEN, EN FALTA DE INSUMOS MATERIAL DE CURACIÓN Y APARATOS DE ALTA TECNOLOGÍA.

LA ELABORACIÓN DE UN CÓDIGO DEONTOLÓGICO Y/O DE ÉTICA MEDICA IMPLICA POR LO YA ANALIZADO UN ESTUDIO SOBRE LA PROBLEMÁTICA ACTUAL DE LA MEDICINA EN MÉXICO, EL CUAL CONTEMPLE EN FORMA INTEGRAL NORMAS DE CARÁCTER CIVIL, PENAL , Y SI ES SERVIDOR PUBLICO DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO.

EN MÉXICO EXISTE UN SERIO PROBLEMA SOBRE LA APLICACIÓN DE LA LEY EN LA PRACTICA MEDICA DEBIDO A QUE UN MEDICO POR UN SOLO ACTO PUEDE VERSE INVOLUCRADO EN DIVERSAS RAMAS DEL

DERECHO. NO IMPORTANDO LA CALIDAD DEL PROFESIONAL NI LA GRAVEDAD DE LA ENFERMEDAD LO QUE ES INJUSTO, YA QUE UN MEDICO JAMÁS TENDRÁ LA INTENCIÓN DE DAÑAR AL PACIENTE AUNQUE MUCHAS VECES POR EL AFÁN DE LIBRAR SU MAL SE EXCEDE EN LA ATENCIÓN CAUSÁNDOLE UN DAÑO IRREVERSIBLE AL PACIENTE.

LA CREACIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO RESULTA UN TANTO ESCUETA AUNQUE ES UN ÓRGANO ÚNICO EN EL MUNDO NO AYUDA DE MUCHO AL MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD YA QUE COMO ÓRGANO ADMINISTRATIVO CARECE DE JURISDICCIÓN PARA APLICAR SUS RESOLUCIONES; YA QUE EL CONSENTIMIENTO DE LAS PARTES ES BÁSICO PARA DIRIMIR LA CONTROVERSIA Y SE PRESTA A MUCHAS MANIPULACIONES DE CARÁCTER SUBJETIVO, AUNQUE COMO ÓRGANO ESPECIALIZADO EN EL ÁREA MEDICA AYUDARÍA A LA ELABORACIÓN DEL CÓDIGO DEONTOLÓGICO MEDICO.

5.3 NECESIDAD DE UNA UNIFICACIÓN DE LOS ASPECTOS ANTERIORES EN UNA LEGISLACIÓN ESPECIFICA

EL RECONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS QUE COMPETEN AL MÉDICO DEBE SER LEGISLADO POR MEDIO DE UNA LEY INTEGRAL EXPRESA QUE TENGA COMO SUSTENTO NORMAS DE CARÁCTER PENAL, CIVIL, ADMINISTRATIVAS Y TODAS AQUELLAS QUE TENGAN

QUE VER CON LA PRACTICA MEDICA, QUE INVOLUCRE NO SOLO OBLIGACIONES SINO TAMBIÉN DEFENSAS QUE PODRÁ OPONER ANTE INTEMPERANCIA O ELABORACIÓN DE UNA DEMANDA; SE COMENTÓ A LO LARGO DE ESTA INVESTIGACIÓN QUE EL MÉDICO SE VE OBLIGADO A AFRONTAR CONTINGENCIAS Y SITUACIONES A LAS CUALES EN MUCHAS VECES ES AJENO, Y QUE LLEVAN EL PROPÓSITO FINAL DE LOGRAR VENTAJAS DE APRECIACIÓN PECUNIARIA Y QUE DISTAN AQUELLAS DEMANDAS DE COINCIDIR CON LA RELACIÓN DE HECHOS. EL RECONOCIMIENTO EXPRESO DE DERECHOS Y FACULTADES RESPONSABILIZANDO AL TERCERO, HACEDOR DE CONTROVERSIAS, IMPROVISACIONES QUE NO PASAN DE VERDADEROS DISLATES, HARÁ MENOS FRECUENTE LA PROMOCIÓN DE JUICIOS QUE AMPARADOS EN LA FORMALIZACIÓN DE DENUNCIAS POR MALA PRAXIS, OCURREN AL TRIBUNAL O TRIBUNALES YA QUE COMO DIJIMOS CON ANTERIORIDAD UN SOLO ACTO PROCURA LA ACCIÓN DE DIVERSAS DEMANDAS.

LA MAYORÍA DE LOS PACIENTES AL INICIAR UN JUICIO CONTRA UN GALENO PROCURAN EN LOGRAR VER CORONADOS SUS PROPÓSITOS EXCLUSIVAMENTE ECONÓMICOS Y CUYO DESTINATARIO ES FATALMENTE EL MÉDICO. MUCHAS VECES TALES DERECHOS APARECERÁN COMO IMPLANTADOS PARA EL FAVORITISMO PROFESIONAL PERO AL DETENERSE A ANALIZAR LAS ACCIONES POR MALA PRAXIS PROMOVIDAS Y EL NUMERO ÍNFIMO QUE ADQUIERAN VIABILIDAD Y PROCEDENCIA, SE DARÁ RAZÓN A LA NECESIDAD DE LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE TALES DISPOSICIONES QUE A NO

DUDARLO SERVIRÁN DE FRENO DE CONTENCIÓN PARA AQUELLAS ACCIONES QUE SOLO SE CARACTERIZAN POR SU TEMERIDAD. LA IMPOSICIÓN DE PENALIDADES PARA QUE AQUELLOS QUE CON SU CONDUCTA SEAN CONSIDERADOS TRANSGRESORES DE LA NORMA TENDRÁ LA ELOCUCENCIA SANCIONADORA IMPEDITIVA DE SU INCREMENTACIÓN CUANTITATIVA.

PARA EL JURISTA ARGENTINO JUAN H. SPROVIERO LOS DERECHOS A CONSIGNAR COMO INTEGRATIVOS DE UNA NUEVA LEY QUE REGULE LA ACTIVIDAD MEDICA SON LOS SIGUIENTES:

“I.-CUALQUIER DEMANDA PROMOVIDA CONTRA UN PROFESIONAL MÉDICO QUE NO REÚNA EXIGENCIAS ESPECIFICAS Y QUE SEA INDICATIVA DE UNA DISTORSIÓN DE LOS HECHOS EN QUE LA MISMA SE AMPARA, SERÁ MOTIVO DE UNA ACCIÓN COMPENSATORIA, LA QUE SE ADMITIRÁ IRRESTRICATIVAMENTE EN SUS MONTOS, PERO ADECUADOS A LAS PRETENSIONES DEL ACCIONANTE DESESTIMADO.

II.-EN EL CASO DEL ARTÍCULO ANTERIOR PODRÁ EL JUEZ DE LA CAUSA, DE MANERA OFICIOSA Y A PETICIÓN DE PARTE DAMNIFICADA, CONSIGNAR EL DERECHO Y MONTO INDEMNIZATORIO.

III.-CUANDO LA MENDACIDAD DEL ACCIONANTE RESULTA DE SU PROPIA PRESENTACIÓN, EL JUEZ DE LA CAUSA DEBERÁ PASAR LAS ACTUACIONES AL JUEZ PENAL EN TURNO A EFECTOS DE IMPONER

LOS CORRECTIVOS PUNITIVOS QUE CORRESPONDAN A AQUEL ILÍCITO.

IV.-TODO PROFESIONAL MÉDICO PODRÁ RENUNCIAR AL DERECHO CONSAGRADO PRECEDENTEMENTE MEDIANTE DESISTIMIENTO EXPRESO QUE PODRÁ SER INTERPUESTO A CUALQUIER ESTADIO DE LA CAUSA.

V.-EL MÉDICO SE ENCUENTRA FACULTADO EN CASOS DE EXTREMA URGENCIA O ESTADO DE NECESIDAD A OMITIR CUALQUIER DILIGENCIA ENDEZADA A LA OBTENCIÓN DEL CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO Y/O INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA, EL QUE DEBERÁ AJUSTARSE A LAS REGLAS DE LA LEX ARTIS.

VI.-CUMPLIDAS LAS EXIGENCIAS DEL ARTÍCULO ANTERIOR MEDIANTE COMPROBACIÓN SUFICIENTE, TODO RECLAMO INDEMNIZATORIO FUNDADO EN MALA PRAXIS DEBERÁ SER RECHAZADO IN LIMINE.

VII.- ANÁLOGO TEMPERAMENTO DEBERÁ SER ADOPTADO CUANDO LA ACCIÓN TENGA SU PROMOCIÓN EN SEDE PENAL TENDIENTE A LA FORMACIÓN DE CAUSA EN PERJUICIO DEL PROFESIONALISMO MÉDICO.

VIII.-CUANDO SE HAYA PRESTADO EL CONSENTIMIENTO DEBIDO Y ASIGNADO A TRATAMIENTO Y/O INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

INMEDIATA, SE CONSIDERA A AQUÉL EXTENDIDO A TODO EL PROCESO DE ATENCIÓN PROFESIONAL, LO QUE NO PODRÁ SER OBJETO DE LITIS, CUANDO SE HAYAN CUMPLIDO LOS REQUISITOS DE LA LEX ARTIS, ABSTRACCIÓN HECHA DEL RESULTADO FINAL, EL QUE NO PODRÁ INCIDIR NI GRAVAR LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL.

IX.-CUANDO EL CONSENTIMIENTO NO PUDIERA OBTENERSE POR INCAPACIDAD DEL REQUERIDO A PRESTARLO, EL MISMO PODRÁ SER PRESTADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL CON LAS MISMAS MODALIDADES Y EXTENSIÓN DE EFECTOS.

X.-TODA CONDUCTA QUE CONTRARÍE PODRÁ SER DECLARADA EXTEMPORÁNEA Y SUJETA A LAS ACCIONES QUE EL MÉDICO AGRAVIADO PODRÁ IMPETRAR.

XI.-CUANDO SE ADVIERTA LA IMPOSIBILIDAD DE REPROCHE PENAL A LA CONDUCTA MEDICA CUESTIONADA NO PROCEDERÁ SINO LA DESESTIMACIÓN DE LA DENUNCIA HACIENDO EXTENSIVO TAL TEMPERAMENTO A CUALQUIER OTRA SEDE DONDE SE PRETENDA ACCIONAR POR LAS MISMAS CAUSALES.

XII.-LA MALA PRAXIS PARA SER PROCEDENTE DEBE REUNIR REQUISITOS INEQUÍVOCOS DE UNA CONDUCTA MÉDICA INCOMPATIBLE CON LA CIENCIA.

XIII.-EN TANTO LAS EXIGENCIAS PRECEDENTES NO SEAN REUNIDAS, LA PRESENTE LEY ES PRESUPUESTO SUFICIENTE PARA Oponerse AL PROGRESO DE LA ACCIÓN INTENTADA, DECRETÁNDOSE LA IMPROCEDENCIA DE LA MISMA.

XIV.-EN CASO DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS, CUANDO SE TRATE DE ERROR EXCUSABLE, EL QUE SERÁ VALORADO POR EL JUEZ INTERVINIENTE, LOS JUSTIFICATIVOS QUE APORTE TENDRÁN EL VALOR DE LA EXCUSA DILATORIA.

XV.-CUANDO LA PRESENTACIÓN DE LOS HECHOS CONSIGNADOS EN UNA DEMANDA POR MALA PRAXIS , EN SEDE CIVIL O PENAL, ADOLEZCA DE IRREGULARIDADES O SE DISTORSIONEN AQUELLOS, SERÁ FUNDAMENTO DE LA ESTAFA PROCESAL QUE OFICIOSAMENTE DEBERÁ FORMALIZARSE MEDIANTE LA PROMOCIÓN DE CAUSA.

XVI.-EL MÉDICO AGRAVIADO PODRÁ RECLAMAR AL ACCIONANTE EL RESARCIMIENTO PECUNIARIO, EL QUE SERÁ FIJADO DE ACUERDO A LOS ALCANCES DE AQUEL AGRAVIO.

XVII.-CUANDO LA DEMANDA POR MALA PRAXIS PRESENTE VICIOS INSANABLES Y QUE LLEVAN EL PROPÓSITO DE UN ENRIQUECIMIENTO ILÍCITO, LA RESPONSABILIDAD EMERGENTE TENDRÁ EL CARÁCTER DE SOLIDARIA ENTRE DENUNCIANTE Y/O LETRADOS PATROCINANTES DEL PRIMERO.

XVIII.-LA ACCIÓN PERSECUTORIA EN EL CASO DEL ARTÍCULO PRECEDENTE PODRÁ SER DIRIGIDA CONTRA CUALQUIERA DE LAS PARTES SIGNATARIAS DE LA DEMANDA SIENDO, DE SU CARGO LA ACCIÓN DE REPETICIÓN A QUE HUBIERE LUGAR.

XIX.-LO PRECEDENTEMENTE EXPUESTO NO INVALIDA EL DERECHO DEL MÉDICO AGRAVIADO A PETICIONAR SU REPARACIÓN EN SEDE PENAL Y POR VÍA DE QUERRELLA POR INJURIAS".(43)

LA PRESENTE LEY ES DE GRAN IMPORTANCIA; SIN EMBARGO NO PASA DE SER UN PROYECTO ORIENTADOR DE SU AUTOR ; PODEMOS OBSERVAR QUE ADOLECE DE VARIOS PRINCIPIOS QUE PARA LA SUSTENTANTE SON BÁSICOS Y QUE APLICADOS EN FORMA HIPOTÉTICA EN NUESTRO PAÍS SERIAN LOS SIGUIENTES: EL PRIMERO DE ELLOS Y APROVECHANDO QUE CONTAMOS EN NUESTRO PAÍS CON UN ÓRGANO DESCONCENTRADO DE LA SECRETARIA DE SALUD QUE ATIENDE CONFLICTOS DE CARÁCTER MEDICO CONAMED CUYA FUNCIÓN ES PLENAMENTE ADMINISTRATIVA Y QUE CARECE DE JURISDICCIÓN PARA EJECUTAR SUS RESOLUCIONES, SERIA ACASO PRACTICO QUE EL EJECUTIVO FEDERAL Y EL CONGRESO DE LA UNIÓN LE OTORGAREN CIERTO *IMPERIUM*; COMO A LOS ÓRGANOS ORDINARIOS. EL SEGUNDO DE LOS PRINCIPIOS RECOMENDADOS EN IMPORTANCIA SERÁ QUE UNA VEZ REALIZADA LA INVESTIGACIÓN POR EL ÓRGANO COMPETENTE CONAMED RESUELVA SOBRE SU COMPETENCIA Y UNA VEZ ATRAÍDO EL CASO

43.-SPROVIERO, JUAN H. MALA PRAXIS,EDIT. ABELEDO PERROT. PRIMERA EDICIÓN, BUENOS AIRES 1994, .P.P.222-223

LO RESUELVA EXHORTANDO A LAS PARTES A QUE NO EXISTE OTRA VÍA DEBIDO A QUE ES UN CASO MEDICO Y QUE EN CASO DE NO SERLO SE ORIENTE A LAS PARTES PARA QUE ACUDAN A LA INSTANCIA JURISDICCIONAL, PARA EVITAR QUE LAS PARTES ACUDAN A VARIAS INSTANCIAS POR EL MISMO HECHO, UTILIZANDO COMO MEDIO DE DEFENSA EN CASO DE SER DESFAVORABLE EL LAUDO DE LA CONAMED EL JUICIO DE AMPARO. INDEPENDIENTEMENTE DE LO ANTERIOR ESTAMOS MUY LEJOS DE CONCRETIZARLO POR LO QUE SE PONE A CONSIDERACIÓN PARA PROYECTOS FUTUROS ESPERANDO QUE SEA DE APOYO PARA INVESTIGADORES Y JURISTAS.

CONCLUSIONES

PRIMERA.- DEL PRESENTE TRABAJO SE DESPRENDE QUE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO; ES LA OBLIGACIÓN DE REPARAR LOS DAÑOS CAUSADOS CON MOTIVO DEL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN YA SEA POR ACTOS PROPIOS O DE QUIENES SE ENCUENTREN BAJO SU RESPONSABILIDAD.

SEGUNDA.-EL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL EN SU ARTICULO 1915 ESTABLECE UNA SERIE DE DISPOSICIONES RELATIVAS A LA RESPONSABILIDAD CIVIL; DICHA DISPOSICIÓN ES APLICABLE A LA PRACTICA MEDICA RELATIVA A LA REPARACIÓN DEL DAÑO, QUEDANDO A ELECCIÓN DEL PACIENTE EL RESTABLECIMIENTO DE LA SITUACIÓN ANTERIOR CUANDO ESTO SEA POSIBLE O EL OTORGAMIENTO DE UNA INDEMNIZACIÓN POR LOS DAÑOS Y PERJUICIOS CAUSADOS; SIN EMBARGO LA PRIMERA POSTURA NO ES APLICABLE EN LA PRACTICA.

TERCERA.- LO ANTERIOR TIENE SUSTENTO EN LO SIGUIENTE: TODA RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA RECAE EN UNA INDEMNIZACIÓN DEBIDO A QUE LOS DAÑOS COMETIDOS POR EL MÉDICO A SU PACIENTE SON IRREVERSIBLES.

CUARTA.- DENTRO DE LA ESTRUCTURA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MÉDICO SE ENCUENTRAN VARIOS ELEMENTOS ESENCIALES QUE GUÍAN AL JUEZ PARA DETERMINAR SI UN

MÉDICO HA ACTUADO ADECUADAMENTE; DICHS ELEMENTOS SON: EL ACTO MÉDICO, EL DAÑO MÉDICO Y LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD.

QUINTA.-UNO DE LOS MAYORES DILEMAS ÉTICOS DEL MÉDICO LO CONSTITUYE EL DEBER HACIA EL PACIENTE Y HACIA LA SOCIEDAD. A LO LARGO DE LA HISTORIA ESE DEBER SE HA PLANTEADO EN TÉRMINOS ALTAMENTE INDIVIDUALISTAS, COMO EN EL JURAMENTO HIPOCRÁTICO SE PROMETE HACER LO QUE SE CREA QUE BENEFICIARA AL ENFERMO.

SEXTA.-LA NATURALEZA JURÍDICA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO, TIENE DOS VERTIENTES, LA PRIMERA RELATIVA AL INCUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN QUE EN TEORÍA SE LE DENOMINA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL Y LA SEGUNDA RELATIVA AL INCUMPLIMIENTO DE UN CONTRATO LLAMADA RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL.

SEPTIMA.-LA PALABRA *IATROGENIA* ES DEFINIDA COMO EL ACTUAR DEL MEDICO Y LOS MEDICAMENTOS, DICHO TERMINO ES DESCONOCIDO EN EL CAMPO FORENSE; Y SUELE DIVIDIRSE EN DOS; *IATROGENIA POSITIVA* Y *IATROGENIA NEGATIVA*, DENTRO DE LAS POSITIVAS ENCONTRAMOS QUE EL MEDICO ACERTÓ AL TRATAMIENTO DEL ENFERMO Y LA SEGUNDA SE REFIERE AL MAL MANEJO DE LA ENFERMEDAD Y SU TRATAMIENTO.

OCTAVA.-TODA *IATROGENIA NEGATIVA*, SERÁ SIEMPRE UNA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MEDICO, TRADUCIÉNDOSE EN UNA NEGLIGENCIA, IMPRUDENCIA E IMPERICIA, TODAS ELLAS ENCAMINADAS A CAUSAR UN DAÑO AL PACIENTE.

NOVENA.-EN NUESTRO PAÍS LA PROFESIÓN DEL MEDICO ES LA MAS VULNERABLE JURÍDICAMENTE DEBIDO A QUE POR UN SOLO ACTO PUEDE VERSE INVOLUCRADO EN UNA RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER PENAL, CIVIL, Y ADMINISTRATIVA EN CASO DE SER SERVIDOR PUBLICO.

DECIMA.-LO ANTERIOR TIENE SENTIDO DEBIDO A QUE EXISTEN MÉDICOS, QUE SIN TENER UNA ESPECIALIZACIÓN, SE OSTENTAN COMO SI LA TUVIERAN, ADEMÁS DE EXISTIR ESPECIALISTAS QUE SE ENCUENTRAN AGREMIADOS A COLEGIOS MÉDICOS. QUE CARECEN DE UN RECONOCIMIENTO OFICIAL QUE GARANTICE SU PRESTIGIO, DEBIDO A QUE SON SIMPLES PARTICIPANTES DE SOCIEDADES CIVILES.

ONCEAVA.- EN FIN, SE PLANTEA LA NECESIDAD DE ELABORACIÓN DE UN CODIGO DEONTOLÓGICO Y/O DE ETICA MEDICA, QUE REGULE DICHA ACTIVIDAD, Y SE ESTABLEZCAN LOS PRINCIPIOS Y MECANISMOS JURIDICOS SOBRE EL EJERCICIO DE DICHA PROFESIÓN INTEGRANDO LOS FUNDAMENTOS EN TODO CASO DE CARÁCTER LEGAL.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.-ACHAVAL, ALFREDO, RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MÉDICO, EDIT. AVELEDO PERROT, SEGUNDA EDICIÓN BUENOS AIRES 1992 .
- 2.- CARRILLO FABELA, LUZ MARIA REYNA, LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MÉDICO; EDIT. PORRÚA, PRIMERA EDICIÓN, MÉXICO 1998.
- 3.-CASAMADRID MATA, OCTAVIO R, LA ATENCIÓN MÉDICA Y EL DERECHO SANITARIO, EDIT. JGH EDITORES, MÉXICO 1999.
- 4.-CASTELLANOS TENA, FERNANDO, LINEAMIENTOS ELEMENTALES DE DERECHO PENAL, EDIT. PORRÚA, VIGÉSIMO SÉPTIMA EDICIÓN, MÉXICO, 1989.
- 5.-DE GONZALEZ MARISCAL, OLGA, ANÁLISIS LÓGICO DE LOS DELITOS CONTRA LA VIDA, EDIT. TRILLAS, 1ª. EDICIÓN, MÉXICO 1982.
- 6.- DOBLER LOPEZ, IRVING F. LA RESPONSABILIDAD EN EL EJERCICIO MÉDICO; EDIT. MANUAL MODERNO, PRIMERA EDICIÓN, MÉXICO 1999.
- 7.-FERNANDEZ COSTALES , JAVIER, RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA Y HOSPITALARIA, EDIT. LA LEY, PRIMERA EDICIÓN MADRID 1987.

8.-LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MÉDICO Y LOS DERECHOS HUMANOS; EDIT. UNAM, PRIMERA EDICIÓN, MÉXICO 1995.

9.- LOPEZ MUÑOZ Y LARRAZ, GUSTAVO, DEFENSAS EN LAS NEGLIGENCIAS MÉDICAS, EDIT. DYKINSON, PRIMERA EDICIÓN, MADRID 1991.

10.-COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO, MEMORIA DEL III SIMPOSIO INTERNACIONAL, EDIT. CONAMED, PRIMERA EDICIÓN, MÉXICO 1999.

11.-OLIVERA TORO , JORGE, EL DAÑO MORAL, EDIT. THEMIS, SEGUNDA EDICIÓN, MÉXICO 1996.

12.- RIU, JORGE ALBERTO, RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DE LOS MÉDICOS. EDIT. LERNER EDITORES ASOCIADOS, PRIMERA EDICIÓN, BUENOS AIRES 1981.

13.-SPROVIERO, JUAN H. MALA PRAXIS,EDIT. ABELEDO PERROT. PRIMERA EDICIÓN, BUENOS AIRES 1994.

14.-VARGAS ALVARADO, EDUARDO, MEDICINA FORENSE Y DEONTOLOGÍA MÉDICA, EDIT. TRILLAS, PRIMERA EDICIÓN, MÉXICO 1991.

15.-ZAMORA Y VALENCIA, MIGUEL ANGEL , CONTRATOS CIVILES, EDIT. PORRÚA, CUARTA EDICIÓN, MÉXICO 1992.

LEGISLACIÓN

1.-CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. EDIT. PORRÚA MÉXICO 2000.

2.-CÓDIGO CIVIL. PRIMERA EDICIÓN, EDIT. EDICIONES FISCALES ISEF, MÉXICO 2001.

3.-CÓDIGO PENAL. SEXTA EDICIÓN, EDIT. DELMA, MÉXICO, 2001.

4.-LEY DE PROFESIONES. ULTIMA REIMPRESIÓN, EDIT. PAC, MÉXICO, 2001.

5.-LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS. PRIMERA EDICIÓN, EDIT. DELMA, 2001.

6.-LEY GENERAL DE SALUD. PRIMERA EDICIÓN, EDIT. EDICIONES FISCALES ISEF MÉXICO, 2001

7.-REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE LA DISPOSICIÓN DE ORGANOS TEJIDOS Y CADÁVERES DE SERES HUMANOS. PRIMERA EDICIÓN, EDIT. EDICIONES FISCALES ISEF, MÉXICO, 2001.

8.-LEY DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS,
EDIT. DELMA MÉXICO 2000.

OTRAS LEGISLACIONES

DÉCRETO DE CREACIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE
MÉDICO (CONAMED) DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, 3 DE
JUNIO DE 1996.

REGLAMENTO INTERNO DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE
MÉDICO, DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, 12 DE SEPTIEMBRE DE
1996.

TRATADOS INTERNACIONALES

1.-CONSTITUCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
NUEVA YORK 1946.

2.-DECLARACIÓN DE LISBOA SOBRE LOS DERECHOS DEL PACIENTE
DE 1981.

INDICE

	PAGINA
DEDICATORIA.....	II
CAPITULADO.....	IV
INTRODUCCIÓN.....	VII

CAPITULO I

RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO

1.1 CONCEPTO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO.....	1
1.2 ESTRUCTURA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO.....	3
1.2.1 EL ACTO MEDICO.....	4
1.2.2 EL DAÑO MEDICO.....	7
1.2.3 RELACION DE CAUSALIDAD.....	9
1.3 LA NEGLIGENCIA MEDICA.....	14
1.3.1 LA IMPERICIA MEDICA.....	18
1.4 REPARACION DEL DAÑO.....	20
1.4.1 DAÑO FISICO.....	22
1.4.2 DAÑO MORAL.....	25

CAPITULO II

NATURALEZA JURIDICA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO

2.1 CONTRACTUAL.....	30
2.2 EXTRA CONTRACTUAL.....	35

CAPITULO III

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LA ATENCION MEDICA

3.1 PERSONAS E INSTITUCIONES QUE INTERVIENEN DENTRO DE LA ATENCION MEDICA.....	37
3.2 DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL PACIENTE.....	50
3.3 DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL MEDICO.....	62

CAPITULO IV

REGULACION JURIDICA DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MEDICO

4.1 CODIGO CIVIL.....	66
4.2 CODIGO PENAL.....	76
4.3 LEY GENERAL DE SALUD Y REGLAMENTO.....	105
4.4 LEY DE PROFESIONES.....	119
4.5 DECRETO DE ESTABLECIMIENTO DE LA COMISION NACIONAL DE ARBITAJE MEDICO (CONAMED).....	128

CAPITULO V

NECESIDAD DE UNIFICAR LAS LEGISLACIONES SOBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MEDICO

5.1 ASPECTO PRACTICO.....	132
5.2 ASPECTO CIENTÍFICO.....	142
5.3 NECESIDAD DE UNA UNIFICACION DE LOS ASPECTOS ANTERIORES EN UNA LEGISLACION ESPECIFICA.....	146

CONCLUSIONES.....	154
-------------------	-----

BIBLIOGRAFÍA.....	157
-------------------	-----