

20721
282a



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
CAMPUS "ACATLAN"



"IATROGENIA COMO CAUSA DE RESPONSABILIDAD PENAL EN LA LEGISLACION DEL ESTADO DE MEXICO"

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
LUIS IGNACIO TINAJERO HERNANDEZ

ASESOR: LIC. JOSE DIBRAY GARCIA CABRERA



ACATLAN, ESTADO DE MEXICO

2002

A



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.

PAGINACION

DISCONTINUA

A DIOS POR TODAS LAS BENDICIONES QUE HE RECIBIDO Y POR SU BONDAD.

A MI PADRE LIC, LUIS FELIPE TINAJERO HOROCIO IN MEMORIAM POR TODOS Y CADA UNO DE SUS CONSEJOS QUE ME SIRVIERON PARA FORMARME COMO HOMBRE Y SER MI MOTIVACIÓN PARA SEGUIR ADELANTE EN MIS ESTUDIOS.

A MI SEÑORA MADRE ANGELINA HERNÁNDEZ TORRES CON TODO MI AMOR Y AGRADECIMIENTO.

A MI ABUELITA SEÑORA GONZALA TORRES VIUDA DE HERNÁNDEZ, QUIEN SIEMPRE ME ENSEÑO A RESPETAR Y TRABAJAR.

A MIS HERMANOS MARÍA DE JESÚS, MARÍA LUISA SANDRA, MINERVA EDITH, SERGIO ANTONIO, VICENTE EZEQUIEL, JULIO CESAR, RODRIGO JAVIER Y ANA LAURA.

A MI ESPOSA NANCY ROSALBA ALVAREZ GARCÍA, QUIEN SIEMPRE Y TODO MOMENTO ME BRINDO SU AMOR Y APOYO INCONDICIONAL PARA LOGRAR MIS METAS.

A MI HIJO LUIS DAVID TINAJERO ALVAREZ, EL CUAL SIEMPRE CON SU AMOR ME IMPULSA PARA SALIR ADELANTE.

A MIS SOBRINOS ALEJANDRO, ALEJANDRA, LUIS FELIPE,
CARLOS ALFREDO, PAMELA J, MAURICIO Y ROSARIO.

A MIS SUEGROS EL SEÑOR HIGINIO DAVID ALVAREZ
VILLANUEVA Y LA SEÑORA MARGARITA GARCÍA COLÍN, DE
QUIENES RECIBÍ APOYO Y COMPRENSIÓN.

A MIS AMIGOS, ALEJANDRO FRÍAS MEDRANO, JOSÉ JUAN
HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, MIREYA PEREZBOLDE VALDEZ,
AGUSTÍN BALLESTEROS SÁNCHEZ, DE QUIENES HE
RECIBIDO SINCERA AMISTAD.

A LA UNIVERSIDAD NACIONAL. AUTÓNOMA DE MÉXICO POR
HABER FORMADO PARTE DE ELLA.

A MI INOLVIDABLE ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS
PROFESIONALES "ACATLAN" Y A SUS ILUSTRES MAESTROS
QUE HACEN POSIBLE NUESTRA FORMACIÓN PROFESIONAL.

UN AGRADECIMIENTO ESPECIAL A MI ASESOR DE TESIS
LIC, JOSÉ DIBRAY GARCÍA CABRERA Y SU DISTINGUIDA
ESPOSA GLORIA QUINENES ME OTORGARON LA FINESA DE
SUS INMERECIDAS ATENCIONES.

A LOS MIEMBROS DEL HONORABLE SINODO:

DR. JOSE JESÚS SALVADOR RUANO Y ORTIZ.
LIC. JOSE DIBRAY GARCIA CABRERA.
LIC. MARTHA PLATA LOPEZ
LIC. MOISÉS MORENO RIVAS
LIC. RODRIGO RINCÓN MARTINEZ.

GRACIAS.
LUIS IGNACIO TINAJERO HERNANDEZ.

**IATROGENIA COMO CAUSA DE RESPONSABILIDAD PENAL EN LA LEGISLACIÓN DEL
ESTADO DE MÉXICO**

Página

• **INTRODUCCIÓN**..... iii

**CAPÍTULO I
GENERALIDADES Y ANTECEDENTES HISTÓRICOS**

1.1 DEFINICIÓN DE MEDICINA..... 2
1.2 INICIOS DE LA CIENCIA MÉDICA..... 6
1.3 HIPÓCRATES, EL JURAMENTO HIPOCRÁTICO..... 19
1.4 TECNOLOGÍA Y MEDICINA EN LA ÉPOCA ACTUAL..... 28

**CAPÍTULO II
ESQUEMA JURÍDICO, LEGISLACIÓN**

2.1 DEFINICIÓN DE IATROGENIA..... 33
2.2 CONCEPTO DE RESPONSABILIDAD PENAL..... 39
2.3 EL DELITO, SUS ELEMENTOS BÁSICOS..... 41
2.4 ANÁLISIS DE LA LEGISLACIÓN PENAL DEL ESTADO DE MÉXICO
EN LA RESPONSABILIDAD MÉDICA..... 53
2.5 DELITOS CULPOSOS Y DELITOS DOLOSOS, IMPRUDENCIA E INTENCIÓN..... 60
2.6 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO..... 72

CAPÍTULO III

CONCURRENCIA DE RESULTADOS

3.1	DELITO DE LESIONES.....	82
3.2	DELITO DE HOMICIDIO.....	89
3.3	INCAPACIDAD, DISMINUCIÓN O PÉRDIDA DE FUNCIONES U ÓRGANOS....	97
3.4	CONCURSO DE LA IATROGENIA EN LOS DELITOS PLANTEADOS.....	99

CAPÍTULO IV

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA EN LA RESPONSABILIDAD MÉDICA

4.1	ERROR DE DIAGNÓSTICO.....	121
4.2	EQUÍVOCO QUIRÚRGICO.....	129
4.3	ERROR EN EL TRATAMIENTO CLÍNICO.....	133
4.4	EQUÍVOCO FARMACOLÓGICO DEL GALENO.....	135
4.5	CONSECUENCIAS FAMILIARES Y SOCIALES PROVOCADAS POR LA IATROGENIA.....	138
4.6	REPERCUSIONES PARA EL PACIENTE AFECTADO.....	143
4.7	IMPUNIDAD DE LOS RESPONSABLES POR AUSENCIA DEL TIPO PENAL ESPECÍFICO.....	148
4.8	PROPUESTA DE UN TIPO PENAL PARA EL CASO EN ESTUDIO.....	151
•	CONCLUSIONES	167
•	BIBLIOGRAFÍA	172

INTRODUCCIÓN

Es indudable que hasta antes de la década de los setentas, la actividad médica, tanto institucional como profesional, significaba para la sociedad una alternativa confiable y satisfactoria por lo que respecta a los servicios y atención prestados dentro de éstas.

Sin embargo, no podemos soslayar que con el crecimiento desmedido tanto demográfico como urbano que experimentó nuestro país hacia finales de los años setentas y hasta la actualidad, la problemática en cuanto a la prestación de los servicios de salud se agudizó de tal manera, que aún a la fecha, muestra claros signos de insuficiencia para atender a los miembros de la sociedad en su conjunto.

En tal virtud, y aunada a la deficiente estructura hospitalaria con la que se integra el llamado Sistema Nacional de Salud (IMSS, ISSSTE, DIF, y SS), así como también la vasta estructura hospitalaria de carácter privado, tenemos que un hecho real lo constituye el que hoy en día es preocupante la cantidad de quejas y denuncias que se presentan tanto en las agencias del Ministerio Público, así como en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, en contra de los profesionales de la medicina, incluidos desde luego, todos aquéllos que de alguna u otra forma constituyen la estructura orgánica de un centro hospitalario. Situación ésta que nos hace suponer que además de las carencias propias de un sistema hospitalario deficiente, anquilosado y con escasos recursos financieros por parte del Estado, la ciudadanía tiene que exponerse

o sufrir, la falta de valores éticos, jurídicos y profesionales de quienes tienen en sus manos la posibilidad física y científica de curar o brindar salud.

Bajo tales consideraciones, nuestro trabajo de investigación, pretende demostrar la necesidad de integrar el tipo penal de responsabilidad penal médica en virtud de una iatrogenia negativa como resultado de cualesquier tipo de negligencia realizada por el o los profesionales de la ciencia médica.

Luego entonces, y para poder cumplir con nuestros objetivos, el presente estudio dentro de su Capítulo Primero, efectuará un breve estudio de todos aquellos aspectos que inciden dentro del ejercicio profesional del médico, la connotación que la doctrina especializada establece para la ciencia médica y fundamentalmente considerar los aspectos tecnológicos que hoy en día influyen de manera notable en tal ejercicio.

El Capítulo Segundo de nuestro trabajo de investigación, lo hemos estructurado para que una vez delimitados los aspectos históricos y generales de la ciencia médica podamos desarrollar dentro de éste, el marco conceptual de la problemática planteada por lo que, el considerar los aspectos relacionados con la iatrogenia sus tipos y modalidades, así como los diferentes conceptos de responsabilidad nos permitirán tener los elementos suficientes de comprensión y delimitación del tema planteado.

Dentro del Capítulo Tercero, realizaremos un análisis metodológico y crítico de aquellos delitos que hoy en día sancionan

nuestro derecho positivo, de relación con el ejercicio profesional médico, con la intención de denotar los alcances jurídicos y efectos sociales que se derivan de cualesquier tipo negligencia profesional médica, particularizando en la forma en la que incide la iatrogenia negativa dentro de los delitos planteados.

Finalmente, nuestro Capítulo Cuarto, estudiará de manera específica aquellos tipos de negligencia profesional médica que hoy en día y a la luz de las constantes denuncias que se reciben tanto en las diversas agencias del Ministerio Público que integran el Estado de México, así como en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, hacen necesario el estudio y propuesta de un tipo penal para el Estado de México, que pueda prevenir eficazmente, en virtud de su aspecto punitivo, la adecuación del sujeto activo a esta desafortunada y asombrosamente constante actividad profesional, que lesiona a diario los bienes jurídicamente protegidos más importantes del ser humano.

CAPÍTULO I

GENERALIDADES Y ANTECEDENTES HISTÓRICOS

A manera de prolegómeno y dentro de este apartado de generalidades y antecedentes históricos por cuanto hace a la responsabilidad penal médica, es menester precisar que el análisis de cualquier conducta humana que transgrede la ley se vuelve siempre difícil, y ello se magnifica cuando la misma reviste características de delito. Sin embargo, se ha demostrado científicamente que un estudio más profundo del hecho en cuestión y de la conducta del sujeto del delito, así como de todas aquellas circunstancias y elementos que intervinieron en su comisión, conlleva a que la toma de decisiones por parte de los encargados de la procuración y de la administración de justicia sea más proporcionada y justa.

Dentro de este contexto, y por cuanto hace a nuestro tema de estudio, no podemos negar que a partir del siglo pasado, el médico en su proceder como tal asume no sólo una elevada responsabilidad ética y social, sino también una insoslayable responsabilidad jurídica. Luego entonces, nadie puede poner en

duda que la diligencia debida, la pericia, la prudencia y la observancia de las reglas técnicas constituyen elementos básicos e intrínsecos de su actividad científica, y si es así, la posibilidad de que de su proceder se derive una lesión para la salud, o se produzca la muerte del paciente como resultado de su acción culpable, siempre estará presente.

Bajo estas premisas, y dada la especial importancia que en la actualidad tiene el quehacer profesional del médico en cuanto a las conductas y resultados profesionales hacia sus pacientes, cobra gran importancia el que establezcamos históricamente la trascendental función social y profesional del médico así como la regulación normativa que su ejercicio práctico ha venido teniendo al paso del tiempo.

1.1 DEFINICIÓN DE MEDICINA.

Dentro del ámbito histórico que representa la evolución de la medicina, esta se puede definir al decir del maestro Luis Vélez Correa como:

“Medicina es el arte y la ciencia que cuida de la salud del ser humano. Es arte

porque debe efectuar acciones para cumplir sus fines, es ciencias porque se necesita un cúmulo de conocimientos para ejercerla. La parte artesanal es la exploración clínica, los exámenes complementarios, el hablar con el paciente; y la parte científica, técnica, es la aprendida en los libros al pie de los maestros. La medicina cuida de la salud; cuidar significa ayudar a conservar y con esto estamos indicando cómo la medicina no da salud sino que ayuda a una sociedad o a un individuo a conservarla, siendo su objetivo aliviar el sufrimiento.”¹

Como se desprende de la cita en comentario, podemos precisar que, la medicina debe tender a triunfar sobre la enfermedad, a aliviar el dolor, a consolar al paciente y eso incluso en el caso de que no consiga una restitución de la salud del paciente. Por tanto, la medicina, como ciencia, está llamada a ayudar al hombre a triunfar sobre el dolor y el sufrimiento, con éxito lo que se pone de manifiesto en el triunfo sobre la mortalidad de tantas enfermedades, antes incurables.

En mérito de lo anterior, podemos precisar que el médico que no esté convencido que aliviar el sufrimiento es la razón de la

¹ VELEZ CORREA, LUIS A., *Ética Médica*, Editorial CIB, Bogotá, Colombia, 1995, pág. 99.

medicina, obra incorrectamente, toda vez de que el sufrimiento es una de las experiencias más profundas del ser humano ya que compromete la totalidad del ser.

Afortunadamente y como lo sabemos la medicina como ciencia, siempre se ha enfocado a la preservación de la vida y al alivio del sufrimiento, así, al actuar descubrió poco a poco, el funcionamiento del cuerpo y mente del hombre, lo cual permitió, trascender en sus límites tradicionales de vida/muerte y al mismo tiempo invadir terrenos de la genética, control de la reproducción natal, hasta llegar a la eutanasia.

En tal virtud, podemos afirmar que en la actualidad, la medicina se debate en un mundo de valores inestables, ya que los antiguos esquemas éticos han sido relegados por los descubrimientos científicos y la proliferación de nuevas situaciones, pautas y actitudes derivadas de ellos, olvidando la razón de ser de la medicina. Situación esta, que se puede sustentar al decir del maestro Juárez Zamudio, cuando expresa:

“Desde los albores de la raza humana de la medicina, cualquiera que sea la forma en que se practique, ha sido una de las ciencias más controvertidas y con mayor

desarrollo. Cosa simple de entender, si consideramos que gira en torno a la salud de las personas, es decir, uno de los aspectos más delicados de la vida humana.

Como cualquier otra ciencia, la medicina avanza y crece día a día, y al igual que la tecnología, logra cambios impresionantes, por lo cual a lo largo de la historia la hemos visto enfrentarse a problemas distintos a través de quienes la practican como profesión.

De esta forma, en la actualidad, con todo el adelanto científico que vivimos en el umbral del siglo XXI, y con los cambios sociales que provocan que se transforme el ordenamiento jurídico que rige el actuar de las personas y por supuesto el de los galenos, es necesario que éstos conozcan la esfera jurídica en la que ejercen, la mayoría de las veces, como bien se dice "al filo de la navaja".²

En este sentido, y haciendo una breve retrospectiva de los anteriores argumentos, consideramos que los antiguos médicos eran más sabios que los actuales, en virtud de que estos últimos, dados los avances tecnológicos y científicos son más competentes en dicho terreno; empero menos capaces para tratar y cuidar al

² JUAREZ ZAMUDIO, MIGUEL ANGEL., *Responsabilidad Penal de los Médicos*, Editorial Delma, México, 1999, pág. 1.

paciente, lo que sin duda, hoy en día puede originar la imputación de una responsabilidad profesional médica.

1.2 INICIOS DE LA CIENCIA MÉDICA.

Una vez definida la ciencia médica, es menester realizar una delimitación histórica de su evolución, a efecto de precisar cuáles han sido las especiales características, consecuencias y sanciones que al paso del tiempo se han hecho patente en su ejercicio profesional.

En tal virtud, tenemos que interpretando las doctas palabras del maestro Xavier López de la Peña,³ podemos inferir que, anterior al llamado Código de Hipócrates, que sustenta el respeto al ser humano enfermo como norma moral, se encuentra el Código de Hammurabi (promulgado por el rey de Babilonia, Hammurabi., muerto hacia el 1750 a. C.), que reúne y amplía leyes contiguas semitas (Árabes, Hebreos, Sirios) y sumerias (Antiguo pueblo que habitó el Valle de Eufrates, en Mesopotamia, se consideran sus más antiguos pobladores) en el unificado Imperio Babilónico, y que han llegado a nosotros escritas en una columna de diorita (textura

³ Cfr. LÓPEZ DE LA PEÑA, XAVIER, A. *Los Derechos del Paciente*, Editorial Trillas, México, 1997, págs. 13 y 14.

granítica), la cual sancionaba, entre otras muchas, la relación médico-paciente con penas severas como la siguiente:

Si un médico ha llevado a cabo una operación de importancia en un señor con una lanceta de bronce y ha causado la muerte de ese señor o (si) ha abierto la cuenca del ojo de un señor con la lanceta de bronce y ha destruido el ojo de ese señor, se le amputará la mano.

Lo que deja de manifiesto que ya desde los antiguos tiempos, la actividad del médico, era tan importante, que su sanción (aún que desproporcionada y cruel) ya se contenía en un código.

A este respecto, la Licenciada Luz María Reyna precisa:

"[...] siguiendo los principios de la legislaciones anteriores, Hammurabi en el prólogo de sus leyes proclama el principio de la competencia penal del Estado, mediante la máxima de haber establecido su Código para administrar justicia a sus súbditos. La impartición del castigo pasaba de este modo a la plena jurisdicción estatal, con tribunales al efecto. El Estado aspiraba no solamente a imponer una pena concreta a un malhechor o culpable por la

comisión de un delito o falta, sino también a utilizar la norma como elemento de intimidación o de disuasión, tendente a evitar la comisión de abusos y a vigilar la convivencia social.

[...] En la actualidad se duda si el contenido penal del Código se llegó a aplicar en la realidad, los especialistas de la Historia del Derecho mesopotámico adoptan las dos únicas posturas posibles ante este problema: la de que las leyes hammurabianas tuvieron su real aplicación e incluso sobrevivieron a su época y la que sustenta que jamás traspasaron la barrera de lo teórico. Incluso algunos autores sostienen que con la severidad y crueldad de algunas de sus normas –no sólo del Código de Hammurabi sino también de otros- se buscaba únicamente atemorizar a la población para conseguir así una “inhibición psíquica” ante los actos delictivos.”⁴

Como se desprende de la última parte de la cita en comento, al margen de que se hayan aplicado o no las sanciones establecidas en el Código de Hammurabi, debemos destacar que ya desde entonces, -no obstante que las disposiciones del Código en sentido lato, tendían a intimidar a la población en la posible comisión de

⁴ CARRILLO FABELA, LUZ MARIA REYNA., *La Responsabilidad del Médico*, Editorial Porrúa, México, 1999, pág. 2.

delitos, buscando vigilar la convivencia social- el ejercicio de la medicina como tal, fue una actividad sancionada y según se estableció en la cita, castigaba severamente. Situación ésta que denota la importancia que los pueblos de la época ya le daban a la medicina y quien la practicaba.

Con el paso del tiempo, el Cristianismo introdujo con los Diez Mandamientos los principios de igualdad, caridad y protección al débil. Así, la Iglesia Católica contribuyó de manera significativa a la difusión, entre los países de la Europa renacentista, de la selección y síntesis del derecho romano hecha por Triboniano en el llamado Código del emperador Justiniano -527-564 d. C. (*Corpus Juris Civilis*), que sustenta la igualdad de los hombres ante la ley y señala diferencias entre la ley natural -no escrita- y la escrita.

Con lo que de una fusión del derecho romano y las leyes de la Iglesia Católica surgió el derecho canónico, que influyó notablemente en España y después en Hispanoamérica.

Ahora bien, antes de la conquista y en la primitiva medicina mexicana, se sabe que la actividad de los médicos estaba marcadamente individualizada dentro de su estrato social. En donde la medicina, si bien era ejercida tanto por hombres como por

mujeres, estos debían ser cuidadosamente instruidos en las técnicas de este arte-profesión.

Lo que nos obliga a precisar que la medicina no se aprendía en los templos, tenía la categoría de oficio hereditario, el padre de familia enseñaba al hijo, por lo tanto, los conocimientos y el ejercicio de la medicina era un derecho familiar adquirido por transmisión hereditaria.

Así, al decir del maestro Fernando Ocaranza, “[...] para ejercer la medicina en el señorío de Texcoco, se requería un examen previo y la autorización de uno de los cuatro consejos que funcionaban ahí mismo.”⁵

Con lo que, los aprendices debían dominar, al final de su enseñanza, la adecuada aplicación de hierbas y sustancias preparadas utilizando las propiedades de las plantas conocidas. Dentro de este contexto, es prudente acotar que la responsabilidad por alguna mala práctica en el ejercicio de la medicina entre los antiguos mexicanos no está determinada tal cual; esto se debe a que las enfermedades o dolencias que se dieran en algún poblador

⁵ OCARANZA, FERNANDO., *Historia de la Medicina en México*, Editorial Midy, México, 1934, pag. 27.

tenían el carácter de castigos divinos; es decir, que en su idiosincrasia la salud y la enfermedad eran conceptos del bien y del mal en la esencia de sus ideas religiosas.

De tal suerte que, las enfermedades son enviadas por los dioses para castigar los pecados del que ofendía a la divinidad en cuestión, en tal caso el afectado daba ofrendas o realizaba sacrificios para reconciliarse y calmar el enojo del dios que lo había castigado.

Tal y como lo establece el maestro Fernando Ocaranza, en la siguiente cita:

*"[...] el primer empeño de los deudos o parientes de un enfermo consistía en desarmar la ira de los dioses o influir sobre ellos mismos para que depusieran sus tentativas de venganza."*⁶

Por lo que según los historiadores, la única clase de responsabilidad profesional médica que se maneja propiamente como un delito en el período prehispánico y del cual tenemos conocimiento pleno es el de practicar la hechicería y

⁶ Ibidem, pág. 38.

supersticiones, se encuentra esto contemplado en las Leyes relativas a la enseñanza y al ejercicio de la medicina.

Dentro del periodo colonial se dan cambios radicales en la organización del México antiguo. Como es de suponerse los colonizadores imponen su propia organización social, política y cultural, manifestación que traería consigo la destrucción y aniquilamiento de cuanto recordara la anterior forma de vida, es decir, de la civilización sometida por ellos.

Con esto, los colonizadores mantenían el grado de superioridad frente a los pobladores nativos del México antiguo; así, pues, *“España estableció para las indias un derecho penal propio”*.⁷

Ahora bien, a los nativos mexicanos se les aplicaron normas legales específicas, ya que la constitución del nuevo territorio colonizado difería en puntos notables de la organización que mantenía España hasta ese momento frente al México antiguo; surge por tanto la necesidad de aplicar leyes que de manera idónea permitieran controlar a la población conquistada.

⁷ MARQUEZ PIÑERO, RAFAEL. *Derecho Penal*, parte general, 4ª edición, Editorial Trillas, México, 1997, pág. 62.

El primer Código Penal mexicano dirigido para los nativos data del 30 de junio de 1546. Si bien la legislación penal colonial distinguía entre los delitos intencionales y los cometidos imprudencialmente, no así la responsabilidad de los autores, cómplices e instigadores que era la misma en los tres casos.

Por lo que respecta al tema en estudio, se puede precisar que los médicos llegaron a ser considerados como miembros de una profesión erudita en cuanto a la responsabilidad penal de estos, se puede deducir de lo anterior que ni era común y si rarísimo o nulo que se les llevara a juicio por algún incidente acontecido dentro de su ejercicio profesional.

En este sentido, los españoles, crean un organismo encargado del área de la salud y el cual se encargaría de regular la actividad médica, y las sanciones a ilícitos por parte de este gremio.

Este órgano fue el Tribunal de Protomedicato, mismo que se ocupaba de casi todo lo relacionado con la salud pública.

A este respecto, el maestro Oscar Cruz Barney, apunta:

“El Tribunal de Protomedicato estaba facultado para conocer de las causas

civiles y criminales resultantes de la actividad de los médicos. Le correspondía asimismo la vigilancia de la actividad profesional. Esta actividad la realizaban por medio del médico primero de la Cámara Real o protomédico, quien junto con los alcaldes mayores debían examinar en el reino a los físicos, cirujanos, ensalmadores, boticarios, especieros y herbolarios a fin de extenderles en su caso la carta de aprobación correspondiente. Se hacían cargo igualmente de la inspección de las boticas a efectos de verificar los medicamentos y destruir los falsos. Quien ejerciera la profesión médica sin la aprobación correspondiente se hacía acreedor a una multa de tres mil maravedíes.

[...] El Real Protomedicato en Indias, y por ende el novohispano, se formó en dos etapas diferentes: una primera en el nivel municipal, en donde pueblos y ciudades reglamentaron la profesión, que pararía a manos del virrey. Una segunda etapa se inició con la creación definitiva del tribunal del Real Protomedicato. El Cabildo de la Ciudad de México recibe las cédulas nombrando como primera protomédico a don Pedro López, físico, el 11 de enero de 1527, pudiendo éste examinar también a los físicos, especieros, herbolarios, oculistas, ensalmadores y maestros de curar roturas y lepra.

[...] El tribunal del Protomedicato en México contó con tres examinadores extras o supernumerarios de carácter permanente, uno en medicina, otro en cirugía y otro en botánica.”⁸

Ahora bien, aunado al derecho penal colonial se da la justicia eclesiástica que en forma ordinaria estaba compuesta por el clero regular, cuya duración sería a partir de la conquista hasta el año de 1535, con frailes dominicos y franciscanos; y de 1535 a 1571 la Episcopal con la colaboración de Obispos; posteriormente continúan pero ahora con el carácter de justicia inquisitorial en donde tendrá lugar la creación del Tribunal del Santo Oficio.

La organización interna del Tribunal era: como autoridad superior, el inquisidor o inquisidores; el fiscal quien promovía los procesos; un secretario era el que autorizaba los actos, diligencias, despachos o edictos; había algo muy parecido a un consejo que estaba integrado por los consultores del Santo Oficio; a las personas que fungían como peritos en asuntos del orden teológico y religioso se les conocía como calificadores, el alguacil mayor, los alcaldes de la cárcel secreta, de la cárcel de penitencia y de perpetua o misericordia y la policía de la inquisición mejor

⁸ CRUZ BARNEY, OSCAR., *Historia del Derecho en México*, Editorial Oxford University Press, México, 1999, págs. 314-316.

llamados familiares; un notario de secuestros y otro del juzgador, un abogado y procuradores del Real Fiscal y un abogado de presos.

Se sabe que el Santo Oficio perseguía y castigaba todos los actos que atentaran contra la fe; que su mayor interés consistía en terminar con apóstatas herejes y judaizantes.

Por cuanto hace a los médicos, estos como ya lo mencionamos, tenían un carácter casi sagrado en el ejercicio de su profesión (incluso aquéllos que perseguidos por la inquisición por comulgar con otra religión, una vez que eran presentados ante el Santo Oficio y aceptaban practicar el catolicismo como única creencia y religión, ya conversos una de las principales ocupaciones que desempeñaban socialmente era la medicina, esto era para tener mejores y mayores oportunidades de no vivir bajo el signo de la tacha infamante que se les designaba, por haber ido contra la fe).

Así, las ciencias médicas se ven en claro estancamiento de progreso a causa del fanatismo dogmático y no tanto por causa de sanciones penales que intimide la práctica médica, sino por circunstancias en las que los médicos podrían ser acusados de herejía o prácticas de hechicería, cuando así lo declaraba la inquisición.

Por tanto, si a un médico de profesión reconocida, se le acusaba de herejía por alguna actividad desarrollada dentro de su ejercicio profesional, imputándosele ofensas graves podría ser sujeto a la aplicación de la pena que el Santo Oficio juzgaba imponer.

Con la consumación de la independencia en nuestro país, surge la necesidad de crear una legislación propia para el pueblo mexicano, misma que tendría gran influencia del derecho colonial, en algunos casos se aplicarían normas que se manejaron en la colonia a falta de leyes nuevas, sin embargo y pese a todo esto la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos que es promulgada el 4 de octubre de 1824 adopta como forma de organización política el sistema federal; determinándose las partes integrantes de la federación denominadas estados o territorios.

A este respecto, el maestro Juárez Zamudio nos dice:

[...] en la Colonia se puso en vigor la legislación de Castilla, conocida con el nombre de Leyes de toro, éstas tuvieron vigencia por disposición de las Leyes de Indias. A pesar de que en 1596 se realizó la recopilación de esas Leyes de Indias, en materia jurídica reinaba la confusión y se

aplicaban el Fuero Real, las Partidas, las Ordenanzas Reales de Castilla, las de Bilbao, los Autos Acordados, la Nueva y la Novísima Recopilaciones, a más de algunas Ordenanzas dictadas para la Colonia, como la de Minería, la de Intendentes y las de Gremios.

Con todo este cúmulo de información y de recopilaciones legales, es natural que al darse la independencia de nuestra patria en 1821, no se pudiese de inmediato dotar a la reciente nación de leyes propias adecuadas a su nuevo status, por ello, se fueron dictando algunas leyes aisladas de organización, sobre turno de los juzgados penales, ejecución de sentencias, reglamento de cárceles incluyendo sus talleres, colonias penales en las Californias y Tejas, indulto, conmutación, destierro y amnistía.”⁹

Por lo que podemos concluir el tema en estudio, estableciendo que en el contexto internacional, Francia, con su código civil basado en el código napoleónico de 1800, depura las leyes al subdividirlas en apartados: de las personas, la propiedad y las formas de relación entre ambas (con tratos, responsabilidad, etc.). De tal suerte que dichos preceptos, junto con las referidas disposiciones legales, impactaron definitivamente en el desarrollo

⁹ JUÁREZ ZAMUDIO, MIGUEL ANGEL., op. cit. pág. 11.

de las leyes mexicanas consolidadas en la primera Constitución de 1824, reformada por las ideas progresistas de Benito Juárez en la Constitución de 1857 y, por último, en la Constitución de 1917, producto de la Revolución Mexicana de 1910, la cual, con varias modificaciones, aún rige y fundamenta los códigos y reglamentos del país.

1.3 HIPÓCRATES EL JURAMENTO HIPOCRÁTICO.

Por lo que respecta al considerado padre de la medicina, el gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado nos dice:

***"Hipócrates.** (460-377 a. C), el más famoso médico de la antigüedad, a quien se le ha llamado el padre de la medicina, Nació en la Isla de Caos y murió en Larissa: se distinguió principalmente en el diagnóstico y en la descripción de los síntomas morbosos; entre las obras suyas que se conservan destacan los aforismos; de las epidemias y de la dieta en las enfermedades; se le atribuyen 87 tratados diferentes que constituyen el Corpus Hippocraticum. Se dice de elaboró un código de honor al cual se obligaban sus discípulos y que es la base del "juramento*

*Hipocrático" o reglamento ético de la
profesión médica moderna. " 10*

Así entonces, y como lo veremos durante el desarrollo del presente capítulo, efectivamente Hipócrates es considerado como el padre de la ciencia médica y de lo cual para efectos de nuestro trabajo de investigación es prudente precisar la gran importancia que a lo largo del desarrollo de la ciencia médica, han tenido las ideas y pensamiento éticos del erudito maestro.

En tal virtud, según lo establece la Licenciada Luz María Reyna Carrillo, el siguiente es el Juramento Hipocrático:

Juro por Apolo médico, por Esculapio, Higea, y Panacea y pongo por testigos a todos los dioses y a todas las diosas, que yo, con toda mis fuerzas y pleno conocimiento, cumpliré enteramente este Juramento:

Estimaré como a mis progenitores a aquél que me enseñó este arte, haré vida común con él y si es necesario partiré con él mis bienes; consideraré a sus hijos como hermanos míos y les enseñaré este arte sin retribución ni promesa escrita, si necesitan aprenderlo. Dejaré participar en

¹⁰ *Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado*, del Seleccionaciones Reader's oDigest, Tomo V, México, 1972, pág. 1838.

las doctrinas e instrucciones de todas las disciplinas, en primer lugar, a mis hijos, a los hijos de mi maestro y luego a aquéllos que con escrituras y juramentos se declaren discípulos míos, y a ninguno más fuera de estos.

Por lo que respecta a la curación de los enfermos ordenaré la dieta según mi mejor juicio y mantendré alejados de ellos todo daño y todo inconveniente. No me dejaré inducir por las súplicas de nadie, sea quien fuere, a propinar veneno, o a dar mi consejo en semejante contingencia. No introduciré a ninguna mujer una prótesis en la vagina para impedir la concepción o el desarrollo del niño. Conservaré puros mi vida y mi arte. No practicaré la operación de la piedra, que dejaré para quienes saben practicar la cirugía.

En cualquier casa que penetre, lo haré para el bien de los enfermos, evitando todo daño voluntario y toda acción injusta; no me mancharé por voluptuosidad con contactos de mujeres o de hombres, de libertos o esclavos.

Lo que en el ejercicio de la profesión, y aún fuera de ella, viere u oyere acerca de la vida de las personas y que no deba alguna vez ser revelado, callaré, considerándolo secreto.

Si mantengo perfecta e intacta fe a este juramento, que me sea concedida una vida afortunada y la futura felicidad en el

ejercicio del arte, de modo que mi fama sea alabada en todos los tiempos. Pero si faltara al juramento o hubiere jurado en falso, que ocurra lo contrario.¹¹

Como se desprende de la cita en estudio, debemos precisar que la parte más importante –sin demérito de las otras– para los efectos del presente trabajo de investigación, lo constituye sin duda, el párrafo tercero, mismo donde quedan preceptuados los principios básicos y éticos de toda conducta del profesional de la medicina. Así entonces, como nota distintiva se debe destacar del juramento, lo concerniente a la parte que establece: *“por lo que respecta a la curación de los enfermos,[...] mantendré alejado de ellos todo daño y todo inconveniente [...] conservaré puros mi vida y mi arte.”* Por lo que, en estas premisas, se contienen los fundamentos filosóficos y éticos que indefectiblemente habrán de seguir todos aquéllos que se dediquen al ejercicio y práctica de la medicina. Situación ésta, que hoy en día ponemos en tela de juicio, por lo que respecta a su ejecución, pero sobre todo nos permitimos realizar un llamado urgente a la comunidad médica, a efecto de que hagan suyos tales principios y sobre todo que realmente consideren su profesión como un arte sin dejar de perder de vista, que a ellos les

¹¹ CARRILLO FABELA, LUZ MARÍA REYNA, op. cit. págs. 183 y 184.

corresponde esculpir y cuidar los bienes jurídicos más valiosos del ser humano como lo son la vida y la salud. Por lo tanto, para los que en su ejercicio profesional médico que olvidándose de estos altos valores provoquen algún mal a su paciente, sepan ellos que el Derecho sabrá justamente sancionarlos.

En mérito de lo anterior, y con la intención de trascender más aún dentro de los valores y principios éticos del profesional de la medicina consideramos del todo adecuado transcribir algunas modalidades y declaraciones que en la materia nos ofrece el maestro Raúl Garza Garza.

EL JURAMENTO HIPOCRÁTICO y AFINES

Trataré al que me haya enseñado este arte como a mis progenitores, y compartiré mi vida con él, le haré partícipe, si me lo pide, de todo cuanto le fuere necesario; le enseñaré este arte, sin remuneración ni contrato.

Haré partícipes de los preceptos y de las lecciones orales, y de los otros medios de aprendizaje, no sólo a mis hijos, sino a los de quien me haya enseñado y a los discípulos inscritos bajo juramento, según la norma médica; pero a nadie más.

Me serviré según mi capacidad y mi criterio, del régimen que tienda al

beneficio de los enfermos, pero me abstendré de cuanto lleve consigo perjuicio o afán de dañarlos.

No daré ninguna droga letal a nadie aunque me lo pidan, ni sugeriré tal uso; y del mismo modo, tampoco a ninguna mujer daré permiso abortivo.

No castraré ni siquiera por tallar a los calculosos, antes bien, dejaré esta actividad a los artesanos de ella.

Cada vez que entre en una casa, no lo haré sino para bien de los enfermos, absteniéndome de mala acción o corrupción voluntaria, pero especialmente de trato erótico, con cuerpos femeninos o masculinos, libres o serviles.

Si en mi práctica médica, o aun fuera de ella, viese u oyere, con respecto a la vida de otros hombres, algo que jamás deba ser revelado al exterior, me callaré, considerando como secreto todo lo de este tipo.

Así pues, si observo este juramento sin quebrantarlo, séame dado gozar de mi vida y de mi arte y ser honrado para siempre entre los hombres; más si lo quebranto y cometo perjurio, succédame lo contrario.

El Juramento Hipocrático modificado.

Cuidar al paciente debe de ser mi primer deber.

Mientras lo hago, respetaré la autonomía y libertad del paciente.

Recordaré estos requerimientos de cuidados, dando mi tiempo generosamente, informando con honestidad, confortando y aplicando el tratamiento.

Mi principal regla será proteger a los pacientes de toda forma de malpráctica y evitar gastos innecesarios.

Mantendré todas las confidencias dentro de los límites de la ley.

Seré cariñoso con los pacientes, nunca discriminaré a ninguno.

Intentaré prevenir la enfermedad, así como curarla.

Procuraré aumentar mi competencia profesional constantemente y respetar a quienes enseñan y a quienes desarrollan conocimientos mediante la investigación.

Cuando esté capacitado para enseñar, impartiré mis conocimientos con agrado, manteniendo a mis alumnos y colegas en un clima afectivo y con estimación.

Mi comportamiento será siempre honorable y caballeroso y reflejará responsabilidad ante la sociedad y justicia hacia toda la humanidad.

DECLARACIÓN DE GINEBRA.

Me comprometo solemnemente a consagrar mi vida al servicio de la humanidad.

Daré a mis maestros el respeto y la gratitud que son su derecho.

Ejerceré mi profesión con conciencia y dignidad.

La salud de mi paciente será mi primera preocupación.

Respetaré los secretos que me sean confiados.

Mis colegas serán mis hermanos.

No permitiré consideraciones de religión, raza, credo político o categoría social para medir entre mi deber y mi paciente.

Guardaré un respeto sumo por la vida humana, desde el momento de la concepción y hasta la muerte.

Aun bajo amenazas, no usaré la ciencia médica para contravenir las leyes de la humanidad.

Hago estas promesas solemnemente, libremente y por mi propio honor.

DECÁLOGO DE LOS SERVIDORES DE LOS ENFERMOS.

- 1.** Honra la dignidad y la sacralidad de mi persona, por encima de mi fragilidad y de mis limitaciones.
- 2.** Sirveme con amor respetuoso y solícito: con todo y tu corazón, con toda tu inteligencia, con todas tus fuerzas y con todo tu tiempo.
- 3.** Cuidame como quisieras tú ser atendido, o como lo harías con la persona más querida que tengas en el mundo.

4. Sé voz de los sin voz, hazte defensor de mis derechos, para que sean reconocidos y respetados.
5. Evita toda negligencia que pueda poner en peligro mi vida o prolongar mi enfermedad.
6. No frustres mi esperanza con tu afán e impaciencia, con tu falta de delicadeza y de competencia profesional.
7. Soy un todo, un ser integral, sírvenme así, no me reduzcas a un número o a una historia clínica; no te limites a una relación puramente funcional.
8. Conserva limpios tu corazón y tu profesión; no permitas que la ambición y la sed de dinero los manchen.
9. Preocúpate por mi pronta mejoría, no olvides que he venido al hospital para salir recuperado lo antes posible.
10. Comparte mis angustias y mis sufrimientos; aun que no puedas quitarme el dolor, acompáñame, me hace falta tu gesto humano y gratuito, que me hace sentir alguien y no algo o un caso interesante. Y cuando hayas hecho todo lo que tienes que hacer, cuando hayas sido todo lo que

debes ser ...no olvides darme las gracias.¹²

1.4 TECNOLOGÍA Y MEDICINA EN LA ÉPOCA ACTUAL.

Es indudable que los grandes avances científicos y tecnológicos que durante los últimos 50 años ha experimentado la humanidad en todas las ramas de la ciencia, han ocasionado que la intervención del hombre dentro de éstas, haya tenido que ser modificada, atendiendo y respondiendo a patrones de conducta cáducos, o bien, nuevos en su totalidad.

Dentro de este contexto, la ética profesional del médico, no ha sido ajena a tales avances y cambios tecnológicos. Así lo podemos interpretar del maestro Raúl Garza Garza,¹³ en virtud de que la ética ha tenido que enfrentar nuevos problemas derivados del desarrollo de la investigación científica. Las teorías éticas estaban fundamentadas sobre presupuestos fundamentales, pero la investigación científica y la tecnología actuales han puesto en duda, en forma radical, estos presupuestos; la ética precedente no es ya capaz de afrontar y resolver los nuevos problemas.

¹² GARZA GARZA, RAÚL, *Bioética. La toma de decisiones en situaciones difíciles*. Editorial Trillas, México, 2000, págs. 83 y 84.

¹³ Cfr. *Ibidem*, pág. 18.

Visto lo cual, se tiene una triple novedad: **a)** los problemas actuales no los podía prever la ética tradicional, por ejemplo: no se planteaba la concepción de una nueva vida fuera del acto sexual, como ahora sabemos que es posible; **b)** la mayor novedad es el cuestionamiento de los presupuestos de la teoría ética, o sea, la condición humana, la vida humana y el bien del hombre; **c)** se postula la exigencia de nuevas reglas éticas o una nueva ética, afectando la conciencia que el hombre tiene de sí mismo.

Es decir, consideramos que hoy en día a medida que la medicina logra mayor desarrollo y un avance científico superior, tiende a la deshumanización en el trato hacia el paciente y por tanto el trato que se le da es impersonal.

Situación ésta que aún para los propios docentes de la medicina es algo preponderante, tal es el caso del maestro León al decir:

“Si el estudiante ha aprendido y eso deben lograrlo sus profesores mediante le ejemplo a respetar al paciente, a saber que no es número, ni un caso interesante, sino un hombre en busca de ayuda que ha depositado su fe y su esperanza en él y por

tanto, no debe defraudarlo, habremos logrado el médico que el país necesita.”¹⁴

Por tanto, el médico contemporáneo, como profesional tiene la obligación sino legal, sí moral de estar en constante actualización y conocimiento de avances en materia de medicina y tecnología aplicada a la misma, no se justifica su ignorancia al existir difusión de los logros que se obtienen en el avance por una calidad de vida mejor.

Lo que significa, según el maestro Javier Tello que:

“la dignidad de la persona humana exige que su vida se respete y cuide en grado sumo ...es indispensable y mandatorio que el médico tenga, adiestramiento y conocimientos esenciales para ejercer eficientemente sus servicios profesionales. Si no los tiene, por tratarse de alguna especialidad, deberá hacerlo saber a su cliente, para que éste elija libremente entre aquél y algún especialista.”¹⁵

¹⁴ LEÓN, C. AUGUSTO, *Ética en Medicina*. Editorial Científico Médica, México, 1997, pág. XXIV.

¹⁵ TELLO, FRANCISCO JAVIER., *Medicina Forense*. Editorial Harla, México, 1991, pág. 358

En tal virtud, la tecnología hace más inteligente la vida humana; por tal motivo el médico tiene la obligación de mantener en lo más posible de su capacidad intelectual, la excelencia científica y práctica de los avances y conocimientos de la medicina.

Así, al aplicar de manera más óptima todas las posibilidades que ofrecen los avances y conocimientos dados en materia médica, se irán superando obstáculos que impedían tener un idóneo desarrollo profesional práctico y tener una mayor calidad en el servicio de salud que presten posteriormente.

En mérito de lo anterior, podemos precisar que el médico hasta hace pocos años ocupaba un sitio privilegiado en la sociedad, se llegó a considerar en su actividad dentro de la medicina como un sacerdocio. Por lo mismo, no era cuestionado en su ejercicio profesional, todo lo contrario era sumamente respetada su opinión dentro de la comunidad en la cual ejercía la profesión y su jerarquía social muy alabada.

Sin embargo, a la par del desarrollo científico y tecnológico, el médico ha dejado de lado en muchos casos, la aplicación humanitaria de sus conocimientos hacia sus pacientes, provocando

en un alarmante número de casos lesiones, daños físicos e incluso la muerte de los mismos.

Esta situación nos obliga a sustentar que la deontología médica, bioética y algunas otras disciplinas que rigen el quehacer profesional del médico son en la actualidad vitales, a efecto de recomponer la actividad profesional médica. Más aún, si tomamos en cuenta que con el ejercicio profesional de la medicina, se pueden cometer hechos y actos jurídicos, constitutivos de delitos tal y como lo veremos en los temas subsecuentes de nuestro trabajo de investigación.

CAPÍTULO II

ESQUEMA JURÍDICO, LEGISLACIÓN

2.1 DEFINICIÓN DE IATROGENIA.

Para el maestro Julio Roldán, el significado de la palabra iatrogenia se puede entender como:

“el daño o los daños, que un médico puede provocar en su pacientes”. Etimológicamente procede de ‘iatros’, que significa médico, en griego; ‘phatos’, enfermedad, daño, y ‘genos’, producir; engendrar.”¹⁶

Por su parte el maestro Eduardo Vargas, considera que la iatrogenia puede definirse como *“los efectos que en el paciente origina la intervención del médico.”¹⁷*

Como se desprende de las citas en estudio, podemos inferir que la iatrogenia, literalmente se refiere a toda alteración física,

¹⁶ ROLDÁN GONZALEZ, JULIO. *Ética Médica*. Librería Parroquial de Clavería, México, 1990, pág. 71.

¹⁷ VARGAS ALVARADO, EDUARDO. *Medicina Forense y Dentología*. Editorial Trillas, México, 1991 pág. 873.

psíquica o psicológica del estado del paciente con motivo de la intervención del médico, por tanto, estas definiciones abarcan desde las reacciones secundarias que producen las sustancias o equipos que se emplean en la medicina, hasta su utilización y prescripción.

Ahora bien, el término iatrogenia, fuera del contexto médico es relativamente poco conocido. Podemos establecer que existen varias conceptualizaciones del mismo con perfiles científicos claramente definidos, entre los que se encuentran:

- I. Consiste en la enfermedad originada por el médico.
- II. Reside en el daño inferido al paciente por el tratamiento médico.
- III. Consecuencia maligna procedente de acciones médicas que por otra parte, y en aspectos distintos, tratan de beneficiar al enfermo.
- IV. Efecto indeseable que puede evitarse si el médico es más cuidadoso y prudente, teniendo mayores conocimientos.

Dentro de este contexto, es menester precisar que las causas de iatrogenia, dentro de nuestro Sistema Nacional de Salud,

pueden ser varias, por lo que consideramos adecuado agruparlas de acuerdo a las especiales circunstancias que pueden provocarla:

En primer término tenemos a la ***Iatrogenia provocada por la clínica del médico mismo.***

Ésta se puede originar, en virtud de que el médico puede llegar a dañar con sus palabras al enfermo que no entienda los conceptos y actitudes expresados por aquél, quedando por tanto el enfermo confuso y deprimido al no poder evaluar el significado de lo dicho por el médico. De ahí la importancia de que el mismo cuide sus palabras, sus gestos y actitudes y hasta el propio tono de voz, no debiendo subestimar, ni crear estados de tensión sobre la situación de un paciente.

Tal situación, la podemos ejemplificar al decir del maestro Xavier López De la Peña que establece:

“En el lenguaje médico común suelen escucharse las siguientes aseveraciones por parte del profesional de la salud, dirigidas al paciente y sin darle tiempo u oportunidad para discutir el asunto: “Haga esto o lo otro”, “Mañana lo opero a primera hora, pues no hay tiempo que perder”,

“Tengo que internarlo ya sin demora, para realizarle algunos estudios y cuidados,” “Si no toma el medicamento como le indiqué (sin esperar a escuchar; y en su caso aceptar o no las razones que el paciente tuvo para ello, generalmente en los servicios de atención públicos o sociales), ya no vuelva”. “si no quiere aceptar mi tratamiento, busque otro médico que lo atienda, porque para su tratamiento no hay otra cosa que hacer”, “No importa si le duele la cabeza o el estómago o si tiene náuseas o palpitaciones; aguántese un poco y posiblemente le pase luego, pero debe seguir con el tratamiento y por ninguna razón lo suspenda”; “Si no acepta el tratamiento quirúrgico que le propongo, lo daré de alta en el hospital y a ver quién lo atiende y cómo le resuelven su problema”, “Póngase un enema cada 12 horas y preséntese mañana a las 4 de la tarde en el laboratorio o gabinete fulano”, “Tiene que bajar 20 kilos de peso en dos meses”, “Tómese el medicamento que le indiqué ; si no lo encuentra en tal farmacia, búsquelo en otras o a ver cómo le hace, pero no lo cambie”, etcétera.”¹⁸

Con lo que, es de sustentarse que los médicos tienen la obligación profesional y ética de proporcionarle a sus pacientes, en

¹⁸ LÓPEZ DE LA PEÑA, XAVIER. op. cit. pág. 38.

forma clara y objetiva toda la información relativa a su estado de salud.

En segundo término tenemos a la ***Iatrogenia por error de diagnóstico y tratamiento.***

A este respecto, podemos manifestar que este tipo de iatrogenia puede ser causada por un mal diagnóstico mismo que origina la prolongación de la enfermedad, haciendo surgir complicaciones en el curso de la misma que podrían haberse evitado haciendo a tiempo exámenes completos y oportunos al paciente.

En tercer término tenemos la ***Iatrogenia por medicamentos.***

A este respecto, es conveniente citar el principio que el maestro Eduardo Vargas señala al efecto y mediante el que se establece que *“Todo medicamento es potencialmente un tóxico, esa acción dañina puede deberse a los efectos adversos o la interacción.”*¹⁹ Luego entonces, por ningún motivo debe el médico prescribir un medicamento del que desconoce la dosis y los efectos. Por tanto, el

¹⁹ Idem.

hacerlo sería una actitud irresponsable por el posible daño que causaría al paciente.

En cuarto término, existe la ***Iatrogenia Quirúrgica***.

Relacionada con ésta y más allá del riesgo inherente a toda cirugía, es claro que el cirujano está limitado en el ejercicio de sus derecho por una serie de juicios de valor que tienen que ser contemplados en cada caso concreto. La Iatrogenia, no trata de las complicaciones en cirugía inherentes a todo tipo de intervención quirúrgica, sino al daño causado por la actividad del médico.

La actividad quirúrgica genera casos de responsabilidad penal por culpa o imprudencia, esto como consecuencia del incumplimiento del médico omitiendo el deber de cuidado que las circunstancias personales le imponen. En consecuencia el médico debe estar consciente de sus limitaciones, y no intervenir *“en aquéllos casos que rebasan sus conocimientos y su pericia y dejarlo en manos adecuadas para que alcancen con menor riesgo para el paciente la actividad curativa implícita en la actividad médica.”*²⁰

²⁰ CERVANTES, JORGE. *Iatrogenias en Cirugía*. Editorial Salvat, México, 1991, pág. 242.

En mérito de lo anterior, podemos concluir que todo daño que se le cause a la Salud, significa una penetración al campo del Derecho, en especial del derecho penal, por la importancia que como bien jurídico tiene la salud, con lo que es evidente que la iatrogenia, que es el daño causado por el médico con motivo de su intervención, cobra en la actualidad notoria importancia.

2.2 CONCEPTO DE RESPONSABILIDAD PENAL.

Según se desprende de las doctas palabras del maestro Álvaro Bunster,²¹ la responsabilidad penal, es el deber jurídico de sufrir la pena, misma que recae sobre quien ha cometido un delito es decir, una acción u omisión típica, antijurídica y culpable.

Por lo que, la responsabilidad penal nace exclusivamente para quien ha cometido el delito, entendiendo por tal a quien ha cabido en alguna de las formas de intervención punible previstas por la ley. En otras palabras, la responsabilidad penal, a diferencia de otras formas de responsabilidad jurídica, no trasciende a otras personas. Por ello, la muerte del delincuente extingue la acción penal y la pena impuesta.

²¹ Cfr. BUNSTER, ALVARO, citado en *Diccionario Jurídico Mexicano*, Tomo IV, op. cit. pág. 2842.

Por su parte, el maestro Jiménez de Asúa considera que la responsabilidad penal, es la consecuencia de la causalidad del resultado de la injusticia del acto, del reproche de culpabilidad y de punibilidad de la acción u omisión típicamente descrita en la ley.

Así, la sociedad reacciona contra los hechos que la dañan, ofenden o ponen en riesgo los fundamentos que le dan sustento, mediante el castigo que impone a sus autores siempre y cuando éstos hayan actuado mal deliberadamente, es decir, sean penalmente responsables.

En tal virtud, consideramos adecuado precisar que el derecho debe ser la finalidad del Estado y dentro de los bienes y valores que merecen especial protección por parte de uno y otro, se encuentra la salud del ser humano, como bien jurídicamente tutelado, en el sentido de que todo daño que se produzca en la salud del individuo será sancionado en el campo del derecho penal y reparado o indemnizado en el campo del derecho civil.

En consecuencia, consideramos importante enfatizar que la responsabilidad penal no excluye a la responsabilidad civil, ni viceversa, y de hecho, determinados actos delictivos implican, simultáneamente ambas responsabilidades.

2.3 EL DELITO, SUS ELEMENTOS BÁSICOS.

Según el Código Penal para el Estado Libre y Soberano de México, el delito es *la conducta típica, antijurídica, culpable y punible.*

Por su parte el Código Penal para el Distrito Federal, establece que el delito es *todo acto u omisión que sancionan las leyes penales.* A este respecto, el maestro Fernando Castellanos,²² establece que *la concepción del delito por cuanto a su derivación del latín delinquere, significa abandonar, apartarse del buen camino, alejarse del sendero señalado por la ley.* En el mismo sentido, el maestro manifiesta que para algunos autores *la verdadera noción formal del delito la suministra la ley positiva mediante la amenaza de una pena, en virtud de la ejecución u omisión de ciertos actos.*

Definición jurídico sustancial.- Según Mezger *“Delito es la acción típicamente antijurídica y culpable.”* Para el maestro Cuello Calón, *es la acción humana antijurídica, típica, culpable y punible.*

²² CASTELLANOS TENA, FERNANDO, *Lineamientos Elementales de Derecho Penal*, 40ª edición actualizada, Editorial Porrúa, México, 1999, págs. 125-130.

Dentro de este contexto, y atendiendo a las definiciones anteriormente expuestas, es menester precisar que el objeto jurídico del delito, es el bien jurídico que el acto delictivo lesiona o pone en peligro de ser lesionado. Es el bien protegido por la norma penal, en definitiva, los intereses o bienes tutelados por el derecho.

Bajo tales premisas, podemos inferir que los elementos básicos del delito, son la conducta, la tipicidad, la culpabilidad, la antijuricidad y la punibilidad.

Ahora bien, para poder entrar específicamente al estudio de los elementos del delito consideramos necesario señalar lo siguiente:

- a) El delito es un acto humano, es un actuar (acción u omisión). Un mal o un daño, aun siendo muy grave, tanto en el orden individual como en el colectivo, no es delito si no tiene su origen en un comportamiento humano. Los hechos de los animales, los sucesos fortuitos, como extraños a la actividad humana, no constituyen delito.
- b) El Acto humano, ha de ser antijurídico, ha de estar en contradicción, en oposición, a una norma jurídica; debe

lesionar o poner en peligro un interés jurídicamente protegido.

- c) Además de esa contraposición con la norma jurídica, es necesario que el hecho esté previsto en la ley como delito, que se corresponda con un tipo legal; es decir, ha de ser un acto típico. No toda acción antijurídica constituye delito, sino que ha de tratarse de una antijuricidad tipificada.
- d) El acto ha de ser culpable, imputable a dolo o intención o culpa o negligencia; es decir, debe corresponder subjetivamente a una persona, debe estar a cargo de una persona.
- e) El acto humano (acción u omisión) debe estar sancionado con pena, pues de ahí deriva la consecuencia punible. Si no hay conminación de penalidad, no existiría delito.

En tal virtud, desde nuestro particular punto de vista, consideramos que si concurren todos estos elementos, habrá delito, por tanto a falta de alguno de ellos, no existirá el mismo.

En mérito de lo anterior, y por lo que se refiere a la culpa, atendiendo a las doctas palabras del maestro Celestino Porte Petit, los términos más adecuados son conducta o hecho:

*“Según la hipótesis que se pretende; Se le ha dado conducta cuando el tipo no requiere sino una mera actividad del sujeto y de hecho cuando el propio tipo exija no solo una conducta, sino además un resultado de carácter material que sea consecuencia de ella.”*²³

Dentro de este orden de ideas, según las propias palabras del maestro Porte Petit, la conducta consiste:

*“En un hacer voluntario o en un no hacer voluntario (culpa, dirigidos a la producción de un resultado material típico o extratípico).”*²⁴

Entendiéndose tanto la acción en sentido estricto, consistente en el hacer, como la omisión que reside en un no hacer, o bien, en actos positivos o en omisiones.

²³ Citado en FRANCISCO, PAVÓN VASCONCELOS, *Manual de Derecho Penal Mexicano, Parte General*, Editorial Porrúa, México, 1974, pág. 158.

²⁴ CANDAUDAP, PORTE PETIT, *Doctrina sobre los delitos contra la vida y la Salud Personal*, 27ª edición, Editorial Porrúa, México 1994, pág. 234.

Por lo que, ésta conducta se traduce en el comportamiento del hombre reflejándose una actividad voluntaria, es decir, en una acción u omisión.

Así entonces, la acción consiste en la conducta positiva, expresada mediante una actividad, o un movimiento corporal voluntario con violación de una norma prohibitiva.

En este sentido, el maestro Cuello Calón señala, que la omisión es la conducta inactiva, pero para que haya omisión, esta inactividad ha de ser voluntaria. Se trata de una conducta humana (manifestación de voluntad) concretada en un no hacer, pero no toda inacción voluntaria constituye una omisión penal. Para la existencia de ésta, se necesita que la norma penal establezca un deber legal de hacer. En definitiva, puede definirse la omisión *"como la inactividad voluntaria cuando la norma penal impone el deber de ejecutar un hecho determinado."*²⁵

Es decir, lo que castiga la ley penal, es la no realización de la acción mandada, de ahí que el autor de la omisión debe estar en

²⁵ EUGENIO, CUELLO CALÓN, *Derecho Penal*, citado por RAFAEL MÁRQUEZ PIÑERO, op. cit., pág. 167.

posibilidad de realizar esta acción ordenada pues de lo contrario no se puede decir que hubo omisión.

Ahora bien, la omisión para el maestro Carrancá y Trujillo significa:

“La conducta humana manifestada por medio de un no hacer activo, corporal y voluntario, teniendo el deber legal de hacer.”²⁶

Así, en los delitos de omisión propia, el autor puede ser cualquier persona que se encuentre en la situación descrita del tipo, en estos delitos el resultado es meramente jurídico.

En tal virtud, en los delitos de comisión por omisión. Se trata en realidad de una variante de los delitos de omisión por lo que la conducta consiste en un hacer voluntario o culposo pero en estos a diferencia de los de omisión simple, del no hacer, de la falta de actividad emerge un resultado material.

Continuando con el estudio de los elementos del delito, y por lo que respecta al tipo, consideramos adecuado realizar una breve

²⁶ CARRANCA Y TRUJILLO, citado por CASTELLANOS TENA, FERNANDO. op. cit. pág. 165.

exposición por cuanto hace al tipo y la tipicidad, con la intención de delimitar correctamente nuestro tema de estudio. Por tanto, por tipo habremos de entender, la creación legislativa, la descripción que el Estado hace de una conducta en los preceptos penales. Con lo que la *Tipicidad* es la adecuación de una conducta con la descripción legal formulada en abstracto.

Luego entonces, el tipo penal es la expresión propia del Derecho, por lo que este configura el principio de normatividad si no hay tipo penal tampoco existe la manifestación del derecho.

En síntesis el *Tipo Penal*, Constituye la esencia de la ciencia penal, sin la cual no sería posible sus existencia. Así, no debe de confundirse el **Tipo** con la **Tipicidad**. El **Tipo** es la fórmula que pertenece a la conducta. La **Tipicidad** es la característica que tiene una conducta en razón de estar adecuada a un tipo penal, es decir, la adecuación del sujeto activo al supuesto hipotético prohibido en la norma jurídica.

Dentro de este contexto, y bajo las premisas anteriores, es menester precisar que en el caso concreto, la **tipicidad** se dará cuando el sujeto activo realice la conducta descrita en cualquiera de los tipos mencionados en la Ley Penal para el Estado de México.

Por lo tanto, la **Tipicidad** es la adecuación de la conducta al tipo penal, por lo que solo habrá delito cuando se adecue exactamente el actuar humano a la descripción legal.

En tal virtud, la acción antijurídica ha de ser típica para considerarse delictiva. A lo dicho anteriormente sobre el particular. Sólo habremos de añadir que la acción ha de encajar dentro de la figura de delito creada por la norma penal positiva, pues de lo contrario al faltar el signo externo distintivo de la antijuricidad penal, no constituirá delito.

Luego entonces la conducta humana es considerada hipotéticamente por el precepto legal. Tal hipótesis legal constituye el **tipo**. Y la **tipicidad** es la adecuación de la conducta al tipo legal concreto.²⁷

Siguiendo con nuestro tema de estudio, podemos inferir que la antijuricidad se entiende como la oposición a las normas de cultura reconocidas por el Estado, es decir, que se encuentran descritas por el legislador en los ordenamientos jurídicos y por lo

²⁷ Cfr. RAÚL CARRANCA Y TRUJILLO, op. cit. pág. 423.

que respecta a nuestro tema de estudio concretamente en el Código sustantivo para el Estado Libre y Soberano de México.

Dentro de este contexto, el maestro Pavón Vasconcelos, al respecto preceptúa:

*“Lo antijurídico como juicio valorativo de naturaleza objetiva, que recae sobre la conducta o hecho típico. En contraste con el Derecho por cuanto se opone a las normas de cultura reconocidas por el Estado.”*²⁸

En tal virtud, entendemos que la antijuricidad es la oposición a las normas de cultura, reconocidas por el Estado, igualmente se le denomina ilicitud, palabra que comprende el ámbito de la ética.

Por lo que la Antijuricidad, se ha considerado como el choque de la conducta en el orden jurídico, el cual tiene además del orden normativo, los preceptos precedidos. Tal y como lo establece el maestro López Betancourt, al decir:

“La antijuricidad formal exige para considerar como delito a una conducta, que

²⁸ FRANCISCO PAVÓN VASCONCELOS. op. cit. pág. 297.

*ésta infrinja una norma estatal, un mandato o una prohibición del orden jurídico.”*²⁹

Al igual que lo hicimos con el anterior término, con respecto a la culpabilidad consideramos adecuado establecer que la imputabilidad, utilizándola como presupuesto integrante de la culpabilidad, es definida por el maestro Fernando Castellanos Tena de la siguiente manera:

*“Para ser culpable un sujeto, precisa que antes sea imputable; si en la culpabilidad intervienen el conocimiento y la voluntad; se requiere la posibilidad de ejercer esas facultades. Para que el individuo conozca la ilicitud de su acto y quiera realizarlo, debe tener capacidad de entender y querer, determinarse en función de aquella que conoce; luego la aptitud constituye el presupuesto necesario de la culpabilidad, por eso a la imputabilidad (calidad del sujeto, capacidad ante el derecho penal) se le debe considerar como el soporte o cimiento de la culpabilidad y no como un elemento del delito, según pretenden algunos especialistas.”*³⁰

²⁹ LÓPEZ BETANCOURT, EDUARDO. *Delitos en Particular*. Editorial Porrúa, México, 1994, pág. 35.

³⁰ CASTELLANOS TENA, FERNANDO, op. cit. págs. 217-218.

Luego entonces, la imputabilidad, significa la capacidad de querer y entender en el campo del derecho penal.

Ahora bien, una vez establecido lo anterior, conviene precisar que el maestro Ignacio Villalobos, al respecto de la culpabilidad sostiene:

“La culpabilidad genéricamente, consiste en el desprecio del sujeto por el orden jurídico y por los mandamientos y prohibiciones que tienden a constituirlo y conservarlo, desprecio que se manifiesta por franca oposición, en el dolo o indirectamente por indolencia y desatención, nacidas del desinterés o subestimación del mal ajeno frente a los propios deseos de culpa.”³¹

En este sentido, se puede inferir que para que una determinada conducta pueda ser calificada como delictiva no basta que en ella se adecue un tipo penal y además se produzca una lesión, siendo en consecuencia necesario que a estos requisitos (tipicidad y antijuricidad) se constituya una voluntad dirigida a realizar dicha conducta. Por tanto, solo entonces, podrá decirse

³¹ VILLALOBOS, IGNACIO. *Derecho Penal Mexicano*, 2ª edición, Editorial Porrúa, México, 1960, págs. 281-282.

que el comportamiento pertenece a alguien, y que éste debe responder de él.

Por lo que respecta a la ***punibilidad***, habremos de precisar que ésta es un elemento secundario del delito, que consiste en el merecimiento de una pena, en función o razón de la comisión de un delito; por tanto, dichas penas se encuentran estipuladas en el Código Penal para el Estado Libre y Soberano de México.

Ahora bien, el maestro Pavón Vasconcelos al respecto de la punibilidad preceptúa que ésta es:

*“La amenaza de pena que el Estado asocia a la violación de los deberes consignados en las normas jurídicas, dictadas para garantizar la permanencia del orden social.”*³²

Punibilidad, es pues, como lo manifiesta el maestro Castellanos Tena: *“el merecimiento de una pena en función de la realización de cierta conducta”*³³ desde luego, conducta delictiva.

³² PAVÓN VASCONCELOS, FRANCISCO. op. cit. pág. 421.

³³ CASTELLANOS TENA, FERNANDO. op. cit. pág. 249.

2.4 ANÁLISIS DE LA LEGISLACIÓN PENAL DEL ESTADO DE MÉXICO EN LA RESPONSABILIDAD MÉDICA.

En virtud de que los posibles delitos en que puede incurrir el profesional de la medicina, con motivo de su ejercicio, serán estudiados particularmente dentro del capítulo tercero de nuestro trabajo de investigación, dentro del presente tema sólo habremos de precisar cuáles son los delitos específicos con los que puede tener relación la actividad profesional médica, a efecto de que queden debidamente señalados y nos sirvan como marco referencial. Debiéndose señalar por lo tanto, que única y exclusivamente nos referiremos a la posible comisión de delitos en los que puede incurrir el profesional de la medicina y que afecten, menoscaben o lesionen directamente la salud del paciente.

“ARTÍCULO 117.- Comete el delito de desobediencia el que sin causa legítima, rehusare prestar un servicio de interés público a que la ley lo obligue o desobedeciere un mandato legítimo de la autoridad y se le impondrán de seis meses a un año de prisión y de treinta a cien días multa.

- ***Usurpación de Funciones Públicas o de Profesiones.***

ARTÍCULO 176.- Comete este delito el que:

- I. *Sin ser funcionario público se atribuya ese carácter o ejerza alguna función pública sin derecho; y*
- II. *Se atribuya o acepte por cualquier medio el carácter de profesionista sin tener título legal o ejerza los actos propios de una profesión sin título o sin autorización legal.*

Al responsable de este delito, se le impondrán de uno a cuatro años de prisión y de treinta a doscientos cincuenta días multa.

Cuando el usurpador se atribuya en vías de hecho la condición de miembro de una corporación policiaca pública o privada sin serlo, la penalidad será de tres a ocho años de prisión y de cincuenta a trescientos cincuenta días multa.

Este delito se perseguirá de oficio.

- ***Delitos cometidos en el ejercicio de actividades profesionales o técnicas.***

ARTÍCULO 182.- *Se impondrán las penas señaladas en el artículo anterior a:*

- I. *Los médicos, que habiendo otorgado responsiva para hacerse cargo de la curación de algún lesionado o enfermo lo abandonen en su tratamiento sin causa justificada o no cumplan con los deberes que les impone el Código de*

Procedimientos Penales del Estado de México.

- II. *Los médicos, cirujanos, parteros, enfermeros y demás profesionales, similares y auxiliares que se nieguen a prestar sus servicios a un lesionado o enfermo, o al parto de una mujer, en caso de notoria urgencia, por exigir el pago anticipado de sus servicios, sin dar inmediato aviso a las autoridades correspondientes u organismos de asistencia pública para que procedan a su atención; y*
- III. *Los médicos, cirujanos, parteros, enfermeros y demás profesionales y similares y auxiliares o cualquier persona, los propietarios de clínicas u hospitales que participen o faciliten por cualquier medio el tráfico, comercialización o cirugía de un trasplante de órgano o tejido humano, sin la autorización necesaria de la secretaría del ramo, se le impondrá de tres a ocho años de prisión y de cincuenta a quinientos días multa, así como la suspensión del derecho del ejercicio de la profesión por veinte años y la cancelación de la licencia de funcionamiento por veinte años. Independientemente de los delitos que se cometan.*
Si se trata de servidores públicos del sector salud, la destitución será definitiva e inhabilitación por veinte

años de empleo, cargo o comisión públicos.

ARTÍCULO 183.- *Al profesionista que con actos propios de su profesión o abusando de su actividad profesional, cometiere algún delito doloso o coopere a su ejecución por otros, se le impondrán prisión de uno a cuatro años y privación del derecho a ejercer la profesión.*

ARTÍCULO 184.- *Las penas señaladas en los artículos anteriores se impondrán sin perjuicio de las que correspondan por el delito cometido o por su participación en él.*

ARTÍCULO 186.- *Al que sin justa causa, con perjuicio de alguien y sin consentimiento de quien pueda otorgarlo, revele algún secreto o comunicación, reservada que le haya sido confiada o haya recibido con motivo de su empleo, cargo o comisión, se le impondrán de uno a cinco años de prisión y de treinta a cien días multa.*

Se impondrán de dos a siete años de prisión, de cien a quinientos días multa y la suspensión del derecho de ejercer la profesión, la actividad técnica o desempeñar el cargo de dos a siete años, cuando la revelación punible sea hecha por persona que preste sus servicios profesionales o técnicos o por servidor público.

ARTÍCULO 212.- *A quien con el fin de alterar el estado civil, suprima altere o usurpe el estado civil de otro, registre un nacimiento inexistente o substituya a un niño por otro, se le impondrán de seis meses a seis años de prisión y de cincuenta a cuatrocientos días multa.*

ARTÍCULO 236.- *Lesión es toda alteración que cause daños en la salud producida por una causa externa.*

ARTÍCULO 237.- *El delito de lesiones se sancionará en los siguientes términos:*

- I. *Cuando el ofendido tarde en sanar hasta quince días y no amerite hospitalización, se impondrán de tres a seis meses de prisión o de treinta a sesenta días multa;*
- II. *Cuando el ofendido tarde en sanar más de quince días o amerite hospitalización, se impondrán de cuatro meses a dos años de prisión y de cuarenta a cien días multa;*
- III. *Cuando ponga en peligro la vida, se impondrán de dos a seis años de prisión y de sesenta a ciento cincuenta días multa.*

Para efectos de este capítulo, se entiende que una lesión amerita hospitalización, cuando el ofendido con motivo de la lesión o lesiones sufridas, quede impedido para dedicarse a sus

ocupaciones habituales, aún cuando materialmente no sea internado en una casa de salud, sanatorio u hospital.

ARTÍCULO 241.- *Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.*

Se sancionará como homicidio a quien a sabiendas de que padece una enfermedad grave, incurable y mortal, contagie a otro o le cause la muerte.

ARTÍCULO 242.- *El delito de homicidio, se sancionará en los siguientes términos:*

- I. *Al responsable de homicidio simple, se le impondrán de diez a quince años de prisión y de doscientos cincuenta a trescientos setenta y cinco días multa;*
- II. *Al responsable de homicidio calificado, se le impondrán de veinte a cincuenta años de prisión y de quinientos a mil días multa; y*
- III. *Al responsable de homicidio cometido en contra de su cónyuge, concubina, concubinario, ascendientes, descendientes, consanguíneos en línea recta o hermanos, teniendo conocimiento el inculpado del parentesco, se le impondrán de veinte a cincuenta años de prisión y de quinientos a mil días multa.*

ARTÍCULO 246.- *Al que preste auxilio o instigue a otro al suicidio, sin que este se*

produzca, se le impondrán de uno a cinco años de prisión y multa de veinte a cien días; y si se produce, se le impondrán de tres a diez años de prisión y de cincuenta a doscientos cincuenta días multa.

ARTÍCULO 248.- *Al que provoque la muerte del producto de la concepción en cualquier momento del embarazo intrauterino, se le impondrá:*

- I. De tres a ocho años de prisión y de cincuenta a cuatrocientos días multa, si se obra sin consentimiento de la mujer embarazada;*
- II. De uno a cinco años de prisión y de treinta a doscientos días multa si se obra con el consentimiento de la mujer; y*
- III. De tres a ocho años de prisión y de cincuenta a trescientos días multa si se emplea violencia física o moral.*

ARTÍCULO 249.- *Si el aborto lo causare un médico cirujano o partera, además de las sanciones que le correspondan conforme al anterior artículo, se le suspenderá de tres a seis años en el ejercicio de su profesión, en caso de reincidencia la suspensión será de veinte años.*

ARTÍCULO 254.- *Al que abandone a una persona incapaz de valerse por sí*

misma teniendo la obligación de cuidarla, se le impondrán de seis meses a dos años de prisión y de treinta a sesenta días multa, privándolo además de la patria potestad o de la tutela, si fuere ascendiente o tutor del ofendido, así como del derecho a heredar si estuviere en aptitud legal para ello.

Artículo 256.- *Al que omita auxiliar a una persona que por cualquier circunstancia, estuviese amenazada de un peligro, cuando pudiera hacerlo sin riesgo alguno, o al que no estando en condiciones de llevarlo a cabo, no diere inmediato aviso a la autoridad, se le impondrán de tres a seis meses de prisión y de treinta a sesenta días multa.”*³⁴

2.5 DELITOS CULPOSOS Y DELITOS DOLOSOS, IMPRUDENCIA E INTENCIÓN.

Para el maestro Rafael De Pina, la culpa significa “*omisión de la diligencia que exige la naturaleza de la obligación y corresponde a las circunstancias de las personas, del tiempo y del lugar.*”³⁵

³⁴ Código Penal para el Estado de México, Editorial Sista, México, 2001, págs. 51-96.

³⁵ DE PINA, RAFAEL Y DE PINA VARA, RAFAEL, op. cit. pág. 206.

Dentro de este contexto y haciendo eco de las doctas palabras del maestro Moisés Moreno Hernández, la palabra culpa puede tener tres significados:

- a) Actuar sin intención.**
- b) Actuar sin dolo; y**
- c) Dejar las cosas al acaso.**

Así, precisa el maestro, en una acepción mucho más estricta y de técnica latina, la culpa es una de las formas posibles de manifestarse la culpabilidad penal en un grado sociológico, moral y jurídico inferior a la otra principal: el dolo.

Por tanto, la culpa se ha ligado siempre a la de cuasidelito, en virtud de ser un estado intermedio entre el dolo y caso fortuito, toda vez que en el dolo existe previsión efectiva, y por consiguiente, conciencia del resultado, en la culpa existe tan solo posibilidad de previsión y en el caso fortuito, ni previsión, ni previsibilidad.³⁶

Ahora bien, es necesario establecer que como lo estudiaremos más adelante, en lenguaje legal, se suele emplear preferentemente

³⁶ Cfr. *Diccionario Jurídico Mexicano*, Tomo I, op. cit. pág. 791.

los términos de imprudencia y negligencia, mismos que en la práctica son equivalentes al de culpa.

A este respecto, el maestro Pavón Vasconcelos, nos dice:

*“La experiencia diaria nos demuestra cómo en ocasiones la conducta humana, no proyectada voluntariamente a la producción de un daño lo origina causalmente. En tal situación, afirmamos la existencia de culpa, cuando la actitud del sujeto, enjuiciada a través del imperativo de los deberes impuestos por la ley, es reprochable a virtud de la inobservancia de la prudencia, atención, pericia, reglas, órdenes, disciplinas, etc., necesarios para evitar la producción de resultados previstos en la ley como delictuosa.”*³⁷

En tal virtud nuestro Código Penal para el Estado Libre y Soberano de México, en su artículo 8° fracción II prescribe:

“Artículo 8.-

II. [...]

El delito es culposo cuando se produce un resultado típico que no se previó (sic) siendo previsible o confiando en que no se

³⁷ PAVÓN VASCONCELOS, FRANCISCO, op. cit. pág. 416.

produciría, en virtud de la violación a un deber de cuidado que debía y podía observarse según las circunstancias y condiciones personales.”³⁸

En este sentido, el incumplimiento de ese deber o de esa obligación es voluntario por originarse con la acción o la omisión que casualmente producirá el efecto dañoso, más esa voluntad no va encaminada a la causación del resultado.

Bajo tales consideraciones, el maestro Pavón Vasconcelos establece los siguientes elementos de culpa:

- t)* *Una Conducta Voluntaria.* Reconocida unánimemente, pues sólo de hecho producido por la atención u omisión voluntaria puede originarse un juicio de culpabilidad.
- tt)* *Un resultado típico y antijurídico.* El cual significa que el acontecimiento sobrevenido en nexo causal con la acción u omisión, adecuada perfectamente al hecho comprendido en un tipo penal y que el mismo resulta contrario a la norma en el juicio objetivo de valoración.

³⁸ Código Penal para el Estado de México, op. cit. pág. 21.

- iii) Nexo causal entre la conducta y el resultado.* Para poder atribuir el resultado al agente se precisa la relación de causal de la conducta de aquél.
- iv) Naturaleza previsible y evitable del evento.* Sólo tomando en cuenta la previsibilidad y evitabilidad del resultado puede fundamentarse la violación de los deberes de cuidado impuestos por la ley.
- v) Ausencia de la voluntad del resultado.* El delito culposo excluye la posibilidad de la voluntad del sujeto respecto del resultado. En él no existe la intención delictiva, ya por falta de previsión o por la esperanza de que él mismo no sobrevendría.
- vi) Violación de los deberes de cuidado.* La obligación del sujeto de cumplir un deber de cuidado genera, al realizar la conducta contraria que implica su violación, la responsabilidad culposa cuando con ellos se produce el resultado.³⁹

De esto podemos inferir, que la culpa puede ser de dos clases: Consciente, con representación también llamada con previsión, e inconsciente, sin representación o sin previsión.

³⁹ Cfr. PAVÓN VASCONCELOS, FRANCISCO, op. cit. págs. 411 y 412.

Así, para el maestro Márquez Piñero y por cuanto hace a la Culpa Consciente:

“este tipo de culpa se da cuando el agente ha previsto el resultado, (tipificado penalmente) como posible, aunque no lo quiere e incluso, actúa con la esperanza de que no se producirá. [...] la falsa esperanza de que el resultado no se va a producir, se fundamenta en la negligencia de un concreto deber, cuyo cumplimiento es exigible al agente en su calidad de miembro de la comunidad.

Culpa Inconsciente, existe cuando no se ha previsto un resultado previsible, encajado en el correspondiente tipo penal, el agente no prevé el resultado por falta de diligencia el agente ignora las circunstancias del hecho, aunque el resultado era posible de prever, su ignorancia se fundamenta en la vulneración de un deber claramente determinado, que el agente tenía la obligación de atender y en consecuencia, le era perfectamente exigible.”⁴⁰

En síntesis, podemos asegurar que caracterizado por su intencionalidad y por su ilicitud, el dolo requiere, en cuanto a la

⁴⁰ MARQUEZ PIÑERO, RAFAEL, op. cit. pág. 302.

primera, de dos elementos, uno intelectual y otro volitivo. Por el intelectual, el autor del dolo tiene conocimiento del acto u omisión que lleva a cabo en contravención a su obligación, y de las consecuencias que acarrea. Mediante el elemento volitivo, el autor ha resuelto voluntariamente incumplir su deber, su obligación.

En consecuencia, obra dolosamente quien a sabiendas de tener una obligación específica a su cargo, la incumple deliberada y voluntariamente.

Después de haber precisado los elementos y características fundamentales que nuestra doctrina jurídica le reconocen a los delitos por culpa y por dolo, es menester señalar que dentro de aquéllos la imprudencia se puede interpretar como la ausencia del *sindéresis* (capacidad natural para juzgar rectamente) cordura y moderación en las acciones, o el descuido en la atención requerida para la realización de las acciones y en la previsión de sus consecuencias.

La imprudencia o falta de prudencia puede ocasionar daños en las personas y en las cosas, que exijan reparación e indemnización por la responsabilidad civil que conllevan, siempre y cuando se produzca un daño o perjuicio, sin dolo ni mala fe, sin la cordura y

la moderación adecuadas, y que no constituya delito, aún cuando pueda ser falta administrativa.

Por cuanto hace a estos, *“el delito es doloso cuando se dirige la voluntad consciente a la realización del hecho típico y antijurídico, como en el robo, en donde el sujeto decide apoderarse y se apodera, sin derecho, del bien mueble ajeno.”*⁴¹

Así, sostienen algunos autores que a ese saber o conocimiento debe agregarse, para completar este aspecto intelectual del dolo, el de la significación jurídica o antijuricidad de la acción u omisión legalmente prevista.

Con lo que a ese saber se suma, en seguida, un querer (volición), que es la decisión de realizar la acción, o más precisamente, la voluntad realizadora que la preside en el momento de ser ejecutada.

Por lo tanto, la intención en los delitos dolosos, será la orientación consciente de la voluntad hacia un fin determinado.

⁴¹ CASTELLANOS TENA, FERNANDO, op. cit. pág. 141.

Por otra parte y cambiando un poco de tema, consideramos necesario establecer que en virtud de que la preterintencionalidad ya no se encuentra regulada en nuestro Código sustantivo en materia penal para el Estado Libre y Soberano de México. Sólo con fines didácticos, haremos una síntesis del tema en comento, atendiendo a las doctas palabras del maestro Fernando Castellanos que al respecto precisa:

“La preterintención no es sólo dolo, ni únicamente culpa, sino una suma de ambas especies, que se inicia en forma dolosa y termina culposamente en su adecuación típica, atribuyéndole autonomía y una especial sanción.”⁴²

Ahora bien, en su momento, el maestro Celestino Porte Petit consideraba que con la preterintención se evitaba sancionar como intencionales conductas que realmente no lo son, tal es el caso, cuando el responsable del ilícito quiere causar un delito menor y ocasiona imprudencialmente uno más grave. Por su parte, el propio maestro Castellanos Tena, establecía que:

“El delito se comete mediante dolo, o por culpa; pero tratándose del primero, puede haber un resultado más allá del

⁴² Ibidem, pág. 254.

propuesto por el sujeto, y en la segunda, mayor de lo que podía racionalmente preverse y evitarse.”⁴³

En tal virtud, sólo nos resta reiterar que los supuestos de preterintencionalidad, ya no se reconocen en nuestro actual Código sustantivo en materia penal, según se desprende de los artículos 8º, en relación con el 60 y 62 que a continuación se transcriben:

“ARTÍCULO 8º.- *Los delitos pueden ser:*

I. Dolosos;

El delito es doloso cuando se obra conociendo los elementos del tipo penal o previendo como posible el resultado típico queriendo o aceptando la realización del hecho descrito por la ley.

II. Culposos;

El delito es culposo cuando se produce un resultado típico que no se previó (sic) siendo previsible o confiando en que no se produciría, en virtud de la violación a un deber de cuidado, que debía y podía observarse según las circunstancias y condiciones personales.

III. Instantáneos;

Es instantáneo, cuando la consumación se agota en el mismo

⁴³ Idem.

momento en que se han realizado todos sus elementos constitutivos.

IV. Permanentes;

Es permanente, cuando la consumación se prolonga en el tiempo.

V. Continuados.

Es continuado, cuando existe unidad de propósito delictivo, pluralidad de conductas e identidad de sujeto pasivo y se viola el mismo precepto legal.

ARTÍCULO 60.- *Los delitos culposos serán castigados con prisión de seis meses a diez años, de treinta a noventa días multa y suspensión hasta por cinco años, o privación definitiva de derechos para ejercer profesión u oficio, cuando el delito se haya cometido por infracción de las reglas aconsejadas por la ciencia, arte o disposiciones legales que norman su ejercicio.*

ARTÍCULO 62.- *El delito se castigará únicamente con la multa señalada en el artículo 60, independientemente de la reparación del daño y se perseguirá a petición del ofendido, siempre y cuando el inculpado no se hubiere encontrado en estado de ebriedad o bajo el influjo de drogas u otra substancias que produzcan efectos análogos, cuando:*

- I. *La acción culposa origine solamente daño en los bienes cualquiera que sea su monto;*
- II. *La acción culposa que se ejecute origine únicamente lesiones de las comprendidas en los artículos 237 fracciones I y II, y 238 fracción II de este código; y*
- III. *En la acción culposa se origine daño en los bienes, cualquiera que sea su monto y lesiones de las comprendidas en la fracción anterior.”⁴⁴*

Por lo tanto, y como se desprende de los anteriores artículos, consideramos que el médico puede cometer durante el ejercicio de su profesión delitos culposos o imprudenciales por negligencia o impericia y en forma extremadamente rara delitos dolosos o intencionales; como ejemplo de delitos de carácter culposo encontramos el caso del médico que olvida en una cirugía alguno de los instrumentos que utilizó durante la misma, en el interior del cuerpo del paciente; en el caso de delito doloso sería el médico que se dedica a la práctica de abortos, que no sean terapéuticos o por ejemplo el médico que participa en actos de tortura. En este sentido, podemos observar que la mayoría de los hechos ilícitos

⁴⁴ Código Penal para el Estado de México, op. cit. págs. 21, 38 y 39.

cometido por el médico en el ejercicio o con motivo de su profesión, son del orden culposo, salvo prueba en contrario.

La primera Sala de la Suprema Corte de Justicia, ha considerado que:

*“La responsabilidad penal derivada de culpa o imprudencia debe probarse, pues por cuanto a ella la ley no consigna ninguna presunción juris tantum, como sucede tratándose de delitos intencionales.”*⁴⁵

2.6 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO.

Como lo hemos podido establecer, en la mayoría de los supuestos de responsabilidad médica, los posibles delitos en los que pueden incurrir los profesionales de la medicina son del tipo de los culposos.

Asimismo, dado el auge que en los últimos años han tenido las denuncias de responsabilidad médica con motivo de la negligencia, impericia, malpraxis, etc. de los profesionales de la medicina.

⁴⁵ *Tesis 133 del Apéndice del Semanario Judicial de la Federación 1917-1985.* México, 1985, 2ª parte, pág. 273.

Cobra especial interés realizar un breve estudio de la creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, a efecto de delimitar su competencia, facultades, objetivos e importancia, toda vez que como órgano especializado en la materia, su opinión calificada significa en la actualidad un aspecto insoslayable para el caso de evitar un proceso penal innecesario, o bien, para el supuesto de que sea necesario, que tanto la autoridad ministerial, así como el juzgador, tengan los elementos técnico jurídicos necesarios para aplicar la norma al caso concreto.

Así entonces, la función de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud es prestar sus servicios especializados cuando se le haga conocer de algún conflicto que se de entre paciente-médico, y donde estos deseen dirimir su controversia.

En este sentido, la Comisión de Arbitraje Médico, establecerá en dichos conflictos, con justicia y equidad a quién le corresponde la razón y a quien no, sirviendo como mediador en la conciliación entre ellos o bien como árbitro en los casos en los cuales ellos no puedan aportar la solución.

Con lo que en la CONAMED rige siempre la garantía del debido proceso, es decir, se cumple con todas y cada una de las garantías otorgadas a las partes dentro de un conflicto para que no se viole ningún derecho que les asista.

Dentro de este contexto, el Ejecutivo Federal, dispuso la creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico en el decreto que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de junio de 1996.

Así, la Comisión en cuestión, sirve como instrumento para solucionar de una manera más especializada y justa los conflictos derivados de la relación médico-paciente; así como para brindar y emitir los resultados de un peritaje de forma más concisa, profesional y especializados.

El Decreto de Creación en su artículo 1º refiere.- *“Se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, con plena autonomía técnica para emitir sus opiniones, acuerdos y laudos”*.⁴⁶

⁴⁶ Comisión Nacional de Arbitraje Médico. *Decreto de Creación*, Editorial Impresora y Encuadernadora Progresos S. A. de C.V. México, Septiembre de 1996, p. 2.

Lo que significa que ésta, no será presionada, ni influenciada por ninguna autoridad en la emisión de sus opiniones, acuerdos o laudos. Asimismo se preceptúa que tendrá por objeto contribuir a resolver los conflictos que se den entre paciente-médico.

Ahora bien, en el artículo 3º de su Decreto de Creación se establece:

“En términos del Título Tercero de la Ley General de Salud, se considera prestadores de servicios médicos, las instituciones de salud de carácter público, privado y social, así como los profesionales, técnicos y auxiliares que ejerzan libremente cualquier actividad relacionada con la práctica médica. Los usuarios de un servicio médico son las personas que solicitan, requieren y obtienen dicho servicio de los prestadores de servicios médicos para proteger, promover y restaurar su salud física o mental.”⁴⁷

Igualmente, la comisión tiene facultad para conocer e intervenir en los conflictos del orden médico sean estos originados por alguna institución u órgano gubernamental, o bien sean resultado de la prestación privada o social de los servicios de salud.

⁴⁷ Ibidem, pág. 3.

A este respecto, el Secretario de Salud, Doctor Juan Ramón de la Fuente establece:

*“La Comisión Nacional de Arbitraje Médico [...] surgió como resultado de un proceso largo muy debatido [...] en el que tratamos de ir construyendo a lo largo de este camino, los conceptos más amplios posibles, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, recogió en buena medida experiencias Internacionales, pero ciertamente acabó configurándose como una instancia que fundamentalmente pensábamos que recogía las inquietudes Nacionales, es un experimento inédito en nuestro país, y con las características de la Comisión es en buena medida una experimento inédito en todo el mundo, por ello debemos cuidarlo y debemos evaluarlo periódicamente.”*⁴⁸

Por tanto, la creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, busca solucionar de manera más rápida, justa y eficaz los conflictos del orden médico, trata de evitar procesos tediosos que retardan la solución de las controversias y que en algunos casos sólo generan más carga de trabajo tanto para los tribunales civiles así como penales. Debiéndose hacer notar que:

⁴⁸ *Simpesio Internacional CONAMED*, “Por la calidad de los Servicios médicos y la mejoría de la relación médico – paciente”, Sede Colegio de Ingenieros Civiles, 9-11 diciembre 1996.

*"La Comisión Nacional de Arbitraje Médico no afectará el ejercicio de los derechos y vías que la ley otorga a los mexicanos. Se crea para colaborar con las instancias jurisdiccionales en el desarrollo de los procesos que se ventilan ante ellas, al poder recurrir éstas a un organismo facultado y altamente calificado para la elaboración de dictámenes y peritajes especializados en la materia."*⁴⁹

Luego entonces, con la creación de la CONAMED es evidente que el Estado busca que la población afectada por los conflictos del orden médico puedan interactuar dentro del marco de libertades de una manera responsable, respetando y garantizando la convivencia armónica de la sociedad mexicana.

Ahora bien, las funciones de la CONAMED se encuentran contenidas en el artículo 4º de su Decreto de Creación y son:

- I.** Brindar asesoría e información a los usuarios y prestadores de servicios médicos sobre sus derechos y obligaciones.
- II.** Recibir, investigar y atender las quejas que presenten los usuarios de servicios médicos, por la posible

⁴⁹ Revista CONAMED, Año 1, No. 1, Octubre-Diciembre de 1996, pág. 5.

irregularidad en la prestación o negativa de prestación de servicios a que se refiere el artículo 3º de este Decreto;

- III.** Recibir toda la información y pruebas que aporten los prestadores de servicios médicos y los usuarios, en relación con las quejas planteadas y en su caso, requerir aquéllos otros que sean necesarios para dilucidar tales quejas, así como practicar las diligencias que correspondan;
- IV.** Intervenir en amigable composición para conciliar conflictos derivados de la prestación de servicios médicos por alguna de las causas que se mencionan:
 - a)** Probables actos u omisiones derivados de la prestación del servicio;
 - b)** Probables causas de negligencia con consecuencia sobre la salud del usuario; y
 - c)** Aquéllas que sean acordadas por el Consejo;
- V.** Fungir como árbitro y pronunciar los laudos que correspondan cuando las partes se sometan expresamente al arbitraje;
- VI.** Emitir opiniones sobre las quejas de que conozca, así como intervenir de oficio en cualquier otra cuestión que

se considere de interés general en la esfera de su competencia;

- VII.** Hacer del conocimiento del órgano de control competente, la negativa expresa o tácita de un servidor público de proporcionar la información que le hubiere solicitado la Comisión Nacional, en ejercicio de sus atribuciones;
- VIII.** Hacer del conocimiento de las autoridades competentes, y de los colegios, academias, asociaciones y consejos de médicos, así como de los comités de ética u otros similares, la negativa expresa o tácita de los prestadores de servicios, de proporcionar la información que le hubiere solicitado la Comisión Nacional. Asimismo, informar del incumplimiento por parte de los citados prestadores de servicios, de sus resoluciones, de cualquier irregularidad que se detecte y de hechos que en su caso, pudieran llegar a constituir la comisión de algún ilícito;
- IX.** Elaborar los dictámenes o peritajes, médicos que le sean solicitados por las autoridades encargadas de la procuración e impartición de justicia;
- X.** Convenir con instituciones, organismos y organizaciones públicas y privadas, acciones de coordinación y concertación que le permitan cumplir con sus funciones;

- XI.** Asesorar a los gobiernos de las entidades federativas para la constitución de instituciones análogas a la Comisión Nacional;
- XII.** Orientar a los usuarios sobre las instancias competentes para resolver los conflictos derivados de servicios médicos prestados por quienes carecen de título o cédula profesional, y
- XIII.** Los demás que determinen otras disposiciones aplicables.

Por lo que atañe a sus fines, podemos manifestar que la Comisión Nacional tiene en su espíritu de servicio, las características de otorgarlo bajo los lineamientos de imparcialidad en su intervención dentro de la resolución de la controversia; confidencialidad de los casos que ante ella se ventilen; el de la economía procesal al evitar juicios largos y cargas de trabajo innecesarias de otras instancias de orden judicial el de que prevalezca la buena fe para el cumplimiento de las resoluciones que emita a las partes que intervinieron en la controversia; la de equidad para ambas partes dentro del conflicto; honestidad en todo el desarrollo del proceso para la resolución de la controversia y el de gratuidad en su intervención para dilucidar el derecho de las partes dentro de la solución a un problema de índole médico.

Otro de los fines que persigue la Comisión Nacional, es el de juzgar los actos médicos con la guía del derecho que asiste a las partes, con la finalidad de que nunca se vean vulnerados los derechos de las mismas en la controversia, ya sean los pacientes o los prestadores de servicios médicos.

Asimismo, debe contribuir a tutelar el Derecho a la protección de la salud y a mejorar la calidad de todo tipo de servicio de salud, tanto del orden público como privado, así como el social dentro del ámbito Nacional.

En tal virtud, consideramos necesario insistir, en que uno de los fines de mayor relevancia que la Comisión Nacional tiene, lo es el deber de prestar orientación, asesoramiento y brindar la información a los usuarios y prestadores del servicio de salud, acerca de los derechos y obligaciones derivados del servicio y uso del mismo.

Por lo que podemos concluir, que la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, es en el último de los casos, en aquéllos de índole grave que no constituyan la comisión de un delito, un mediador entre médico y paciente, a efecto de lograr equidad en la aplicación de la justicia derivada de una controversia o conflicto de índole médico.

CAPÍTULO III

CONCURRENCIA DE RESULTADOS

3.1 DELITO DE LESIONES.

Siguiendo con nuestro trabajo de investigación, es menester apuntar que como todos los delitos sancionados dentro de nuestra legislación penal, el delito de lesiones ha sido motivo de apasionados debates por los legos en la materia, mismos que en su totalidad se han pronunciado en el sentido de que las lesiones, son el daño causado en el cuerpo o la alteración del equilibrio de las funciones fisiológicas, de tal suerte que el ilustre penalista Italiano Zanardelli, en su relación al Código Penal Italiano, consideraba que la lesión corporal consiste en: cualquier daño ocasionado al cuerpo, a la salud o a la inteligencia de un hombre, a virtud del cual éste queda afectado en su integridad física. Por su parte, Pujia y Sarratrice estiman que las lesiones constituyen el efecto resultado de hechos capaces de producir directa o indirectamente alguna alteración en la perfecta, regular y fisiológica integridad, funcionamiento, estructura y vitalidad de los tejidos y órganos, sin

llegar a producir la muerte y siempre que el agente no tuviere intención de matar.⁵⁰

Por su parte, el ilustre maestro Hidalgo y Carpio, precisa que:

*“Bajo el nombre de lesiones se comprende no solamente las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones y quemaduras, sino toda alteración de la salud y cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo humano si esos efectos son producidos por una causa externa.”*⁵¹

Asimismo, nuestra doctrina jurídica mexicana, precisa en palabras del maestro Rafael De Pina, lo siguiente:

*“Bajo el nombre de lesiones quedan comprendidas no solo las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones y quemaduras, sino toda alteración en la salud, y cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo humano, si esos factores son producidos por una causa externa.”*⁵²

⁵⁰ Cfr. citados en PAVÓN VASCONCELOS, FRANCISCO, op. cit. pág. 119.

⁵¹ Idem.

⁵² DE PINA, RAFAEL Y DE PINA VARA, RAFAEL op. cit. pág. 354.

Por su parte el maestro Marco Antonio Díaz De León, preceptúa:

*“Lesiones. Delito contra la integridad humana que comete aquel que causa a otra un daño ya sea que le deje transitoria o permanentemente una huella material en su cuerpo o le produzca una alteración funcional en su salud.”*⁵³

Como podemos inferir de los anteriores argumentos, la conducta del sujeto activo en el delito de lesiones, puede consistir en una acción o en una omisión, pudiéndose utilizar toda clase de medios, para la consumación del delito y teniéndose como resultado, el producir en el sujeto pasivo una alteración en la salud o en causarle un daño que deje huella en el cuerpo.

Ahora bien, dentro de nuestro Código Penal para el Estado de México, no se especifican las diversas clases o tipos de lesiones. Sin embargo, la doctrina jurídica suele clasificarlas en levisimas, leves, graves y gravísimas, según lo veremos a continuación:

⁵³ DIAZ DE LEÓN, MARCO ANTONIO. *Diccionario de Derecho Procesal Penal*. Tomo I, 4ª edición, Editorial Porrúa, México, 2000, pág. 1327.

- a) **Lesión Levísima.**- Esta lesión no pone en peligro la vida y tarda en sanar menos de quince días (artículo 237 fracción I, del Código Penal del Estado de México), pudiendo ser aquéllas escoriaciones o hematomas en cualquier parte del cuerpo que no incluya órganos vitales.
- b) **Lesión Leve.**- Esta lesión es aquélla que tarda en sanar más de quince días, y que no pone en peligro la vida (artículo 237 fracción II del Código Penal del Estado de México). A este respecto, debemos hacer mención, que si bien, esta lesión no tiene un límite temporal, su materialización no debe asumir las características descritas en el artículo 238, fracciones I, II, III, IV, V y VI, del Código de mérito. Luego entonces, las lesiones leves pueden ser las quemaduras, fracturas, etcétera.
- c) **Lesión Grave.**- Esta lesión se puede dividir en dos grupos, el primero se encuentra sancionado en el artículo 238 fracción I, que establece:

Artículo 238.- *Son circunstancias que agravan la penalidad del delito de lesiones y se sancionarán, además de las penas señaladas en el artículo anterior, con las siguientes:*

- I. *Cuando las lesiones se produzcan por disparo de arma de fuego o con alguna de las armas consideradas como prohibidas, se aplicarán de uno a dos años de prisión y de treinta a sesenta días multa;*

En este sentido, debemos precisar que por **cara** se entiende, la parte anterior de la cabeza que está delimitada por el mentón, las ramas ascendentes del maxilar inferior y el lugar donde generalmente se inserta el cabello en la frente. Por **cicatriz**, toda huella o marca que dejan los tejidos al sanar. Por **perpetuo** debemos entender a que la lesión o cicatriz acompañe al sujeto pasivo durante el resto de su vida; y lo **notable**, se entiende como aquello que el observador puede ver a una distancia de cinco metros, aproximadamente. Situación ésta que explica y justifica el que la ley penal, sancione con todo rigor este tipo de lesión.

El segundo grupo de lesión grave se encuentra regulado en el artículo 238 fracción III del Código Penal del Estado de México. Con lo que este tipo de lesión produce efectos durante toda la vida del sujeto pasivo.

- d) **Lesión Gravísima.**- Esta lesión se encuentra sancionada en el propio artículo 238 fracciones IV y V que a la letra prescriben:

Artículo 238.- *Son circunstancias que agravan la penalidad del delito de lesiones y se sancionarán, además de las penas señaladas en el artículo anterior, con las siguientes:*

[...]

- IV. *Cuando las lesiones produzcan debilitamiento, disminución o perturbación de las funciones, órganos o miembros y con motivo de ello el ofendido quede incapacitado para desarrollar la profesión, arte u oficio que constituía su modo de vivir al momento de ser lesionado, se aplicarán de dos a seis años de prisión y de noventa a doscientos días multa;*
- V. *Cuando las lesiones produzcan enfermedad incurable, enajenación mental, pérdida definitiva de algún miembro o de cualquier función orgánica o causen una incapacidad permanente para trabajar, se aplicarán de dos a ocho años de prisión y de ciento veinte a doscientos cincuenta días multa;*

Como se desprende de las fracciones en comento, las lesiones gravísimas son aquéllas que por los daños causados al sujeto

pasivo, lo imposibilitan de por vida para realizar sus funciones orgánicas a plenitud, lo que hace entendible la pena señalada en su comisión. Empero, particularmente consideramos que en virtud de la importancia y repercusiones que conlleva para el sujeto pasivo la comisión de estos últimos tipos de lesiones, la pena debería incrementarse hasta en una mitad más, toda vez que creemos que con la actual penalidad al delito de lesiones, la norma jurídica no contiene en la actualidad adecuadamente su aspecto preventivo.

Dentro de este contexto, podemos precisar para efectos de nuestro trabajo de investigación que según lo hemos podido establecer, dentro de nuestro Código sustantivo para el Estado de México, el delito es *“toda conducta típica, antijurídica, culpable y punible”*. Por su parte, la propia ley sustantiva preceptúa que la lesión *“es toda alteración que cause daños en la salud producida por una causa externa”*.

De esta manera, el delito de lesiones se constituirá en virtud de que una persona (paciente), sujeto pasivo del delito, sufra cualquier alteración que le cause daño a su organismo o salud con motivo de una conducta externa, que se haya producido por el actuar del sujeto activo del delito (médico), y que tal conducta sea típica,

antijurídica, culpable y punible, tal y como lo veremos en el último punto del presente capítulo.

3.2 DELITO DE HOMICIDIO.

Jurídicamente nuestra legislación positiva en materia penal, establece que el homicidio lo comete aquél que priva de la vida a otro. Asimismo, el maestro Rafael De Pina, nos dice que el homicidio:

*“consiste en la privación de la vida realizada por uno o varias personas contra otra u otras.”*⁵⁴

Por su parte el jurista Marco Antonio Díaz De León, establece con respecto al delito de homicidio lo siguiente:

*“Delito que comete aquél que mata a otro. Privación de la vida provocada injustamente por una persona a otra. El homicidio es la muerte de un hombre por otro. Definición que podría ser completada con la mención de uno de los elementos esenciales de este delito, ‘la voluntad de matar’, de modo que la definición más justa del homicidio sería: **la muerte de un***

⁵⁴ DE PINA, RAFAEL Y DE PINA VARA, RAFAEL op. cit. pág. 309.

hombre voluntariamente causada por otro hombre."⁵⁵

Como se desprende de las anteriores citas, el bien jurídico protegido por la ley, es la vida, sin duda el bien primario más valioso del ser humano y por consiguiente penalmente tutelado.

Ahora bien, una vez establecido el tipo del delito de homicidio, debemos mencionar los elementos integrantes del mismo, por lo que conviene precisar que dentro de éste, existe un presupuesto lógico y dos elementos constitutivos, a saber:

- I. ***Presupuesto Lógico:*** Al consistir el delito de homicidio en la privación de la vida de un ser humano, la condición lógica e ineludible para su constitución es la existencia de una persona viva. Toda vez que como lo señala el maestro Díaz de León:

“Desde luego la vida que se protege es la extrauterina. La muerte del producto de la concepción antes del parto, esto es, del feto, no constituye homicidio, dado que se considera que el feto no es hombre sino expectativa de hombre. Por lo tanto, la calidad de hombre comienza desde el inicio

⁵⁵ DÍAZ DE LEÓN MARCO ANTONIO, Tomo I, op. cit. pág. 1017.

*del nacimiento y para ello basta que se haya iniciado la separación del vientre materno.”*⁵⁶

- II. **Primer elemento constitutivo:** El hecho de muerte, auténtico elemento sustantivo material del delito. La privación de la vida debe ser producto de una actividad idónea para causarla, lo que nos permite afirmar que puede ser debida al empleo de medios físicos o de omisiones, lo que significa la necesaria relación o nexo de causalidad entre la actividad y el resultado material.
- III. **Segundo elemento constitutivo:** La muerte debe ser producida intencional o imprudencialmente por otra personal, es decir, la privación de la vida debe de ser realizada dolosa o culposamente.

Es decir, atendiendo a los argumentos del maestro Marco Antonio Díaz De León,⁵⁷ podemos ejemplificar y desglosar los aspectos del delito de homicidio de la siguiente manera:

⁵⁶ Idem.

⁵⁷ Cfr. Ibidem, pág. 1018-1021.

- a) **Conducta:** Eminentemente, la conducta típica consiste en privar de la vida a otro, lo que también significa, matar a una persona, es decir, quitarle su existencia en cualquiera de las etapas de su desarrollo después de su nacimiento. Por lo que se debe insistir que si se privara de la vida al producto de la concepción en cualquier momento de la gestación, tal delito no sería el de homicidio, sino, el de aborto, atendiendo a los extremos regulados en el artículo 248 del código sustantivo, en materia penal para el Estado de México.

En este sentido, los medios que se utilicen en el despliegue de la conducta típica, pueden ser de cualesquiera clase, siempre y cuando sean idóneos para ocasionar la muerte del sujeto pasivo. Luego entonces, se trata de un delito generalmente de acción, en virtud de que el tipo penal está concebido como un delito de actividad **privar de la vida a otro**, en este caso, la conducta se despliega como ejecución de un movimiento corporal dirigido con el fin de producir en el mundo externo un resultado.

Empero, se puede admitir, la forma de omisión impropia o de comisión por omisión, misma que consiste en no impedir, estando obligado a ello, la muerte de una persona como ocurriría en el

supuesto de que la madre deje de amamantar a su recién nacido. Así, la condición para tener como homicidio el no evitar la muerte de otro, deriva de la vinculación estrecha que tiene el agente con el bien jurídico protegido y de la cual surge el deber jurídico de evitar el resultado típico, situación ésta que coloca al obligado a actuar en calidad de garante, es decir, aquí el sujeto activo tiene la obligación de impedir la muerte del sujeto pasivo, y tienen tal deber quienes por disposición expresa de la ley, se encuentren constituidos en garantes de que el resultado (muerte de un ser humano), no se producirá. De tal suerte, que en el anterior ejemplo de la madre que no amamanta a su recién nacido, tiene a su cargo, una total y estrecha vinculación con el bien legalmente tutelado, mismo que la ubica en posición de garante frente al orden jurídico.

Igualmente, por nexo causal, será considerada como homicidio la conducta del sujeto activo que provoque en la víctima algún acto productor de la muerte de éste, por ejemplo, si la propia víctima se clava en el cuerpo el cuchillo al repeler la agresión del sujeto activo que pretende matarla con ese instrumento.

Así entonces, normalmente el homicidio comprende la privación de la vida a otro. Sin embargo, debemos apuntar que no toda conducta típica de privar de la vida a otro resulta punible,

pues, sin perjuicio de su aludida prohibición general, la misma puede presentarse autorizada excepcionalmente por una causa excluyente del delito, que si bien es cierto no afecta en nada a la tipicidad de la acción de homicidio, sí en cambio excluye su antijuricidad, como podría ser el caso de la legítima defensa que resulta necesaria para evitar una agresión real, actual o inminente, y sin derecho, en defensa de bienes jurídicos propios o ajenos, siempre que exista necesidad racional de la defensa empleada y no medie provocación suficiente (artículo 15 inciso B Código Penal para el Estado de México),

- b) **Resultado:** El resultado se consuma en el momento de originarse la muerte de una persona producida por otra, es decir, se trata de un delito de resultado material, así, cuando la conducta homicida no produce el resultado muerte, en virtud de haberse interrumpido el proceso causal por motivos ajenos al sujeto activo, se estará frente a una tentativa, pero si la muerte del sujeto pasivo, no se produce por la inidoneidad del medio empleado para ello, por ejemplo hacer que la víctima injiera una sustancia inofensiva creyendo que se trata de un veneno mortal, estaremos en presencia de un delito imposible. En contrasentido, si el resultado no acontece en virtud de que

la acción de privar de la vida, se ejecuta en una persona ya muerta, se tratará de un caso de atipicidad por no existir sujeto pasivo del delito.

- c) **Nexo causal:** Es el que se produce entre la acción efectuada por el sujeto activo, en congruencia con los elementos establecidos en el artículo 241 del Código sustantivo para el Estado de México, y el resultado típico debidamente comprobado en el proceso penal.

El nexo causal se considera penalmente demostrado, en virtud de la prueba que demuestra que el resultado es consecuencia natural y razonable de la conducta desplegada por el sujeto activo, significa, por lo tanto, que la muerte del sujeto pasivo, debe corresponder a una consecuencia derivada de la causalidad adecuada de este resultado, como lo sería por ejemplo, que la bala o proyectil disparado por un arma de fuego, produzca efectivamente la muerte de ésta.

Por lo tanto, para la resistencia de relación de causalidad, se requiere prueba de que con la acción u omisión por comisión del sujeto activo, se haya puesto en movimiento una de las condiciones del resultado muerte del sujeto pasivo.

- d) **Tipo subjetivo:** Nuestro sistema penal, establece en su artículo 8° que el homicidio puede ser doloso o culposo. En cuanto al dolo, es necesario el conocimiento y voluntad del agente de realizar el tipo objetivo, es decir, que sabe que privará de la vida a una persona así como que quiere hacerlo, dirigiendo su conducta a tal fin. Asimismo, cabe el dolo eventual en el caso de que el agente haya previsto como posible matar a una persona y, no obstante ello, realiza la conducta homicida.
- e) **Sujeto activo:** Puede serlo cualquier persona como autor, y es quien tiene el dominio del hecho y realiza materialmente la conducta, es decir, es quien participa o interviene en el hecho punible directamente.
- f) **Sujeto pasivo:** Puede serlo cualquier persona.
- g) **Objeto material:** Todo ser humano o persona física.
- h) **Bien jurídico:** La vida humana.

Bajo tales características, y como lo veremos en los siguientes apartados de nuestro trabajo de investigación, la actividad o

ejercicio profesional médico, puede en determinados casos y supuestos jurídicos, dar origen a la consumación de los delitos de lesiones u homicidio.

3.3 INCAPACIDAD, DISMINUCIÓN O PÉRDIDA DE FUNCIONES U ÓRGANOS.

Con la intención de precisar correctamente lo que significa la incapacidad fisiológica, disminución o pérdida de las funciones u órganos con motivo de un acto delictivo, sufrido por el sujeto pasivo del mismo, recurriremos a ciertos conceptos laborales que nos permitan acceder a las definiciones penales que buscamos.

Así entonces, tenemos que la incapacidad laboral, en palabras del maestro Santiago Barajas Montes de Oca se ha definido como:

*“la alteración de la normalidad anatómica del trabajador y la limitación en su posibilidad funcional para el trabajo es el resultado anatómico-funcional desfavorable al trabajador [...] En suma la incapacidad es la disminución de las facultades de un individuo por haber sufrido la pérdida o paralización de algún miembro u órgano o función del cuerpo.”*⁵⁸

⁵⁸ Diccionario Jurídico Mexicano, Tomo III, op. cit. pág. 1661.

Bajo tales criterios, es menester recurrir a la definición y clasificación de las incapacidades fisiológicas que hace la Ley Federal del Trabajo en sus artículos 477, 478, 479 y 480, haciendo especial mención de que también la Ley del Seguro Social (artículo 55) es acorde con los criterios establecidos en la Ley Laboral, en cuanto a la calificación y clasificación de las incapacidades fisiológicas. Así entonces, los artículos en mención preceptúan:

Artículo 477.- *Cuando los riesgos se realizan pueden producir:*

- I. Incapacidad temporal;*
- II. Incapacidad permanente parcial;*
- III. Incapacidad permanente total; y*
- IV. La muerte.*

Artículo 478.- *Incapacidad temporal es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo.*

Artículo 479.- *Incapacidad permanente parcial es la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar.*

Artículo 480.- *Incapacidad permanente total es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que*

la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

Traspasando los criterios anteriores, contenidos en la norma laboral, podemos inferir que la incapacidad fisiológica, disminución o pérdida de funciones u órganos, con motivo de una acción u omisión, sancionada en la Ley penal como delito. Es toda aquélla imposibilidad o cambio anatómico, sufrido por el sujeto pasivo, en virtud de un acontecimiento externo que le impide recuperar por un tiempo, (mismo que se puede prorrogar indefinidamente) las funciones propias y naturales del cuerpo humano.

Luego entonces, y como lo veremos a continuación, dentro del ejercicio médico, existe la posibilidad material de que se produzcan incapacidades o lesiones que dejen secuelas psicológicas o físicas irreversibles, con motivo de una mal praxis, negligencia, impericia, etcétera.

3.4 CONCURSO DE LA IATROGENIA EN LOS DELITOS PLANTEADOS.

Como lo hemos podido establecer durante el estudio de nuestro trabajo de investigación, la responsabilidad penal derivada del ejercicio médico, se constituye cuando ésta ha sido declarada

como delito por el órgano jurisdiccional competente. Luego entonces, las modalidades de la responsabilidad penal en las que puede incurrir el medico, dependerán de la posibilidad de culpa o dolo con las que se haya conducido el profesional de la medicina, parámetros estos que le permiten al juzgador llegar a sancionar de forma concreta y justa el grado de responsabilidad y la pena aplicable al caso concreto, en los supuestos jurídicos de comisión de un delito, según lo estudiaremos a continuación

Es decir, para lograr concatenar la Iatrogenia como resultante del delito de lesiones u homicidio en virtud del ejercicio profesional medico, es menester apuntar brevemente lo que se entiende por dolo y culpa, toda vez de que con estas calificativas dependerá la sanción o pena que el juzgador aplicara al caso concreto.

Así entonces, según nuestro Diccionario Jurídico Mexicano, por dolo se debe entender lo siguiente:

“En derecho penal el dolo denota la volición, apoyada en el conocimiento correspondiente, que preside la realización de la conducta descrita en los tipos de delito que requieren esa forma de referencia psicológica del sujeto a su hecho. Es, en términos

*corrientes, el propósito o intención de cometer el delito.”*⁵⁹

Como se desprende de la cita en comentario, el sujeto activo del delito, se encuentra en dolo al **saber o conocer** el acto que realiza, es decir, el medico se puede encontrar en dolo, al saber que de administrar una dosis mayor de medicamento, que la estrictamente necesaria para un paciente (sujeto pasivo del delito), puede provocar la muerte de éste; y a sabiendas la aplica y sobreviene la muerte . Lo que nos ejemplifica claramente una posibilidad que sabemos muy difícil, pero que sin embargo muestra una posible actitud dolosa por parte del profesional de la medicina.

Por lo tanto, dentro de nuestra doctrina jurídica, el dolo es considerado como una noción de intencionalidad, que esta supeditada a la intención de delinquir, el dolo, por consiguiente, es aquella intención del sujeto activo del delito, que sabe de antemano cuáles son los resultados de su actividad ilícita, es como lo explica el maestro Carrancá y Trujillo: *“un querer algo ilícito, voluntaria e intencionadamente, es la base sobre la que se sustenta el concepto de dolo”*.⁶⁰

⁵⁹ *Diccionario Jurídico Mexicano*, tomo II, op. cit. pág. 1203.

⁶⁰ CARRANCA Y TRUJILLO, RAÚL, CARRANCA Y RIVAS, RAÚL. *Derecho Penal Mexicano*, Editorial Porrúa, México, 1995, pág. 426.

En igual sentido nuestro Código Penal vigente para el Estado de México establece: *“el delito es doloso cuando se obra conociendo los elementos del tipo penal, o previendo como posible el resultado típico, queriendo o aceptando la realización del hecho descrito por la ley...”*⁶¹

En mérito de lo anterior, consideramos adecuado desglosar los elementos integrantes del dolo, atento a lo dispuesto por el artículo 8° del Código Sustantivo en la materia anteriormente citado.

1. ***EL delito es doloso.***- Indiscutiblemente se encuentra referida a la conducta, es decir, al ejercicio final de la actividad del sujeto activo del delito.
2. ***El que, conociendo los elementos del tipo penal.*** Este se encuentra referido a la actividad intelectual del sujeto activo, es decir, que este, tiene pleno conocimiento del tipo penal que pretende cometer.
3. ***Previniendo como posible el resultado típico.*** Al igual que el anterior, alude a una actividad intelectual, toda

⁶¹ Cfr. artículo 8° Código Penal para el Estado de México. Editorial Sista, México, 2001, pág. 21.

vez que el acto de previsión, se encuentra íntimamente ligado a las posibles consecuencias de los medios utilizados y las conductas realizadas para conseguir los objetivos.

4. ***Queriendo o aceptando la realización del hecho descrito por la ley.*** Esto se encuentra referido, ***a el querer***, lo que podríamos traducir en un dolo directo, y en relación con ***el aceptar***, significaría un dolo eventual.

Finalmente, debemos reiterar que desde nuestro particular punto de vista consideramos poco probable que el médico o los profesionales de la medicina, puedan en el ejercicio de su profesión, realizar una conducta típicamente dolosa, en menoscabo de sus pacientes. Sin embargo, consideramos que siendo el caso de que algún médico o profesional de la medicina sea denunciado penalmente por la probable comisión de un delito, su posible actitud dolosa, necesariamente se tiene que estudiar.

Ahora bien, la culpa al igual que el dolo, se encuentra referida a la voluntad, es decir, se puede cometer un delito mediante una determinada intención delictuosa (dolo), o bien, para los efectos de

nuestro trabajo de investigación, por descuidar las precauciones indispensables exigidas en la ley, para la ciencia, oficio o trabajo de que se trate, (culpa). Tal y como se desprende del artículo 8° de nuestro Código Penal vigente al decir: *"Los delitos pueden ser:"*

II:- Culposos

El delito es culposo cuando se produce un resultado típico que no se previó (sic), siendo previsible o confiando en que no se produciría, en virtud de la violación a un deber de cuidado, que debía y podía observarse según las circunstancias y condiciones personales.

Bajo tales características debemos apuntar que para que un delito se pueda considerar como culposo, se debe tomar en cuenta que la conducta se realiza o despliega, sin la voluntad del sujeto activo, en provocar un resultado, típico, antijurídico y punible. Empero, este se materializa, en virtud de la falta de previsibilidad y evitabilidad, que por negligencia, imprudencia, impericia, etc., el sujeto activo provoca, al no tomar las precauciones legales que el hecho amerita y que son exigidas por la ley.

En este sentido, la culpa dentro de nuestra doctrina jurídica mexicana, tiene bien definida los elementos necesarios para su integración, según lo veremos a continuación.

El primer elemento lo será, **la conducta misma**, que se encuentra referida a un actuar voluntario, positivo, o negativo del sujeto activo del delito.

El segundo elemento de la culpa, lo representa el que la conducta voluntaria del agente, se realice sin las precauciones debidas, que se reputan exigidas por la ley.

El tercer elemento, lo constituye el o los resultados de esa conducta, mismos que han de ser previsibles, evitables y típicamente penales.

El último elemento se refiere a la relación de causalidad entre el hacer o no hacer y el resultado no deseado.

Ahora bien para ilustrar mejor lo anterior, el maestro Castellanos Tena, considera, que existen diversas clases de culpa, a saber:

“La culpa consiente, con previsión o con representación, existe cuando el agente ha previsto el resultado típico como posible, pero no solamente no lo quiere, sino abriga la esperanza de que no ocurrirá. Hay voluntariedad de la conducta causal y representación de la posibilidad del resultado; éste no se quiere, se tienen la esperanza de su no producción.

La culpa es inconsciente, sin previsión o sin representación cuando no se prevé un resultado previsible (penalmente tipificado). Existe voluntariedad de la conducta causal, pero no hay representación del resultado de naturaleza previsible.” ⁶²

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

De lo que podemos concluir que entre la culpa consciente e inconsciente, el factor incluyente o excluyente, según sea el caso, lo es sin duda, la previsión de aquella o imprevisión de ésta. Por lo que podemos asegurar que dentro de la responsabilidad profesional médica, resulta notoriamente más recurrente la comisión de algún delito en su modalidad de culposo, en virtud de que como ya lo expusimos, consideramos poco probable que un médico o profesional de la medicina pueda cometer un delito con ánimo doloso.

⁶² CASTELLANOS TENA, FERNANDO, op. cit. pág. 249.

En mérito de lo anterior a continuación explicaremos brevemente los términos más usuales relacionados con la practica medica que dan origen a la comisión de delitos, para que en su momento los podamos relacionar con el tipo específico de lesiones y homicidio.

En tal virtud, consideramos que existe **imprudencia**, cuando el sujeto activo, actúa incumpliendo un deber de cuidado, que merced a la posición del sujeto pasivo y las especiales características del caso le son impuestas. Es decir, la **imprudencia** se materializa cuando el sujeto activo se conduce sin cautela o sin la precaución adecuada, en sentido contrario a la norma de conducta, que puede consistir en la abstención de un hecho o la realización del mismo, pero siempre con el más escrupuloso cuidado. Tal y como se desprende de las doctas palabras del maestro Mariano Jiménez Huerta, que con respecto a la imprudencia nos dice:

*“el obrar con olvido o desdén de aquellas precauciones que la experiencia y las relaciones humanas enseñan y son cultural y jurídicamente debidas por ende exigibles.”*⁶³

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

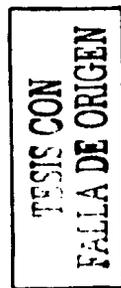
⁶³ JIMÉNEZ HUERTA, MARIANO. Derecho Penal Mexicano, Tomo I, Introducción al Estudio de las Figuras Típicas, Editorial Porrúa, México, 1972, p. cit. pág. 324.

Luego entonces, la imprudencia no reside en la finalidad sino en el modo, forma o circunstancia en que el agente cause un resultado típico, abarca toda la gama que los delitos culposos pueden revestir, pues comprende tanto la culpa inconsciente o sin representación como la consciente o con representación.

Por lo tanto, podemos precisar que la imprudencia que se constituye en delito es aquella que causa un mal a las personas cuando: mediere malicia, cuando violando un reglamento de deberes, se origina la comisión de un hecho que la ley define como delito, o bien que por el hecho de actuar imprudencialmente, se ocasiona la muerte al paciente o se producen lesiones en su persona, que la ley califica de graves.

Ahora bien, para el maestro López Betancourt, la negligencia se puede entender de la siguiente manera:

“La negligencia toca, indiferentemente tanto a la forma de la acción como de la omisión, consistiendo en el descuido y en la desatención, y descuidar es omitir los deberes de diligencia, deberes genéricos, siendo la negligencia en el fondo, una forma



de pereza psíquica, por lo cual no se prevé lo previsible."⁶⁴

Por su parte el maestro Jiménez Huerta, establece que la negligencia significa:

*"El descuido de precauciones y atenciones estimados como necesarios, es una disposición de ánimo que se refiere a la falta de aplicación elegir o decidir, el descuido falta de las debidas precauciones."*⁶⁵

TEJES CON
FALLA DE ORIGEN

En este sentido, la negligencia es una falta de atención o descuido que origina la culpa sin previsión o inconsciente, esta se caracteriza porque el autor en razón de su falta de precaución, no ha previsto como posible el resultado criminal que ha causado, la falta de precaución ha hecho que el autor ignore la naturaleza de lo que hacía o de su posible resultado. En consecuencia, la negligencia se constituye no solo por dejar de hacer algo sino, también por el descuido en la propia conducta en cuanto se obra de manera distinta como se debe de hacer.

⁶⁴ LÓPEZ BETANCOURT. *Imputabilidad y Culpabilidad*, Editorial Porrúa, México, 1993, pág. 83.

⁶⁵ JIMÉNEZ HUERTA, MARIANO. op. cit. pág. 324.

En consonancia con los puntos precedentes, podemos inferir que la impericia es la falta de conocimientos teóricos, técnicos y prácticos, que se reputan como elementales al profesional de la medicina.

Por lo tanto, la impericia dentro de la práctica médica, le suele ser atribuida al médico o profesional de la medicina que no posee los conocimientos suficientes dentro de su ámbito profesional de trabajo, así como los requisitos de destreza y habilidad que su profesión le demandan.

A este respecto el maestro Pavón Vasconcelos, nos dice:

*"Es la forma específica de la culpa profesional, que consiste en la aptitud insuficiente para el ejercicio de un arte o profesión, en la falta de habilidad requerida para funciones determinadas."*⁶⁶

TEJES CON
FALLA DE ORIGEN

Así, la impericia es la falta total o parcial de pericia, entendiéndose por ésta la sabiduría, conocimientos técnicos, experiencia, y habilidades en el ejercicio de la medicina.

⁶⁶ GIUSEPPE MAGGIORE, citado en PAVÓN VASCONCELOS, FRANCISCO, *Manual del Derecho Penal Mexicano*, Editorial Porrúa, México, 1987, pág. 417.

Para finalizar el presente capítulo de nuestro trabajo de investigación, consideramos necesario establecer que la vasta gama de asuntos en los que se determina responsabilidad profesional médica, ya sea ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico o bien, ante la autoridad penal, la posible comisión del delito se encuentra referida a los del tipo culposos, sin embargo, existen algunos referidos al tipo doloso. Por lo tanto, debemos reiterar que para que un agraviado tenga éxito en su acción contra el médico debe demostrar:

- a)** La relación de deber y cuidado que el profesional médico tenía para con éste.

- b)** Que derivado de esta relación, se verificó una falta de cumplimiento de tal deber de cuidado y atención, por virtud del cual: Se obtuvo como resultado un daño físico o mental.

Dentro de este contexto, dentro de nuestro Código Penal vigente, existen delitos en los que, tanto el médico como los profesionales de la medicina, por el solo hecho de tener preparación para el ejercicio de tal ciencia, pueden incurrir en responsabilidad, ya sea como autores o como coparticipes en su

comisión. Por lo tanto, el médico y sus auxiliares dentro de su ejercicio profesional pueden cometer por acción u omisión los siguientes delitos:

- **Homicidio.**

Según el artículo 241 de nuestro Código Penal vigente para el Estado de México, “*comete el delito de homicidio: el que priva de la vida a otro*”.

En tal virtud, para definir el homicidio, es necesario referirse al elemento material, es decir, al hecho de privar la vida, tal y como lo establece Maggiore al decir: “*Homicidio es la destrucción de la vida humana.*”⁶⁷

Así, podemos ejemplificar el homicidio que puede ser cometido por el médico en su ejercicio profesional, con el llamado “*homicidio piadoso*”. Entendido éste, como aquél en virtud del cual el médico ejecuta a solicitud del paciente que padece una enfermedad terminal, a efecto de dar fin a su dolor y sufrimiento.

⁶⁷ MAGGIORE, citado por PORTE PETIT, CELESTINO. *Dogmática sobre los delitos contra la vida y la salud personal*. Editorial Porrúa, México, 1994, pág. 8.

El sustento de esta conducta, se puede encontrar en el pensamiento de Ferri, mismo que señalaba: *"quien da muerte a otro guiado por móviles altruistas y piadosos, no debe ser considerado como delincuente.* Sin embargo, las leyes penales mexicanas no concuerdan con éste pensamiento. Tal y como se desprende de los argumentos del maestro Carrancá al decir: *El que da muerte al que consciente en ella, es autor verdadero y propio de esa muerte y autor voluntario,* criterio que concuerda plenamente con lo estipulado por nuestra doctrina jurídica establecida en nuestro Código Penal.

En tal virtud, el homicidio cometido por el médico puede constituirse de igual manera en los casos en los cuales el médico aplica incorrectamente ciertos medicamentos o sustancias en el cuerpo del paciente o enfermo, por ejemplo, el caso en el que el médico suministre penicilina a un paciente alérgico a la misma, con lo que se puede provocar un shock y en su caso la muerte. Así, por lo que respecta a las sanciones que se encuentran estipuladas en el Código Penal vigente para el Estado de México, referentes al delito de homicidio tenemos las siguientes:

- I. El delito de homicidio simple contempla una pena de 10 a 15 años de prisión, y de 250 a 375 días multa.

(artículo 242, fracción I del Código Penal del Estado de México).

- II. Al responsable de homicidio calificado, se le impondrá de 20 a 50 años de prisión, y de 500 a 1000 días multa, (artículo 242 fracción II, del Código Penal del Estado de México).

Por lo que podemos inferir, que el médico se enfrenta a decisiones extremadamente difíciles y graves, mismas que deben de entenderse y valorarse por todos los miembros de la sociedad, sin embargo, debemos apuntar que siendo el caso de que un paciente sufra en su persona o su vida, daños a consecuencia de una mala atención médica, la misma tiene que ser sancionada por el Estado en estricto apego a derecho, toda vez que la vida y la salud, son los bienes jurídicamente protegidos, más importantes del ser humano y que a su vez le permiten mantener y disfrutar el resto de bienes jurídicos tutelados por la ley.

- **Lesiones.**

Según se desprende del artículo 236 del Código Penal en vigor para el Estado de México, lesión es toda alteración que cause daños en la salud, producida por una causa externa.

A este respecto, el maestro Carrancá nos dice:

“La definición auténtica de lo que debe entenderse por lesiones a los efectos de la ley penal, además de comprender heridas que son las comúnmente se comprende con la palabra lesiones además alteraciones del organismo humano perceptibles por su exteriorización, comprende las no perceptibles, ya afecten a un aparato entero o ya a uno de sus órganos, incluyéndose cualquier afectación nerviosa o psíquica.”⁶⁸

En este sentido, la pena que se establece en el delito de lesiones, contiene a su vez la gravedad que representan en su comisión, así, en el caso del delito de lesiones cuando éstas fueran levisimas su penalidad será de 3 a 6 meses de prisión o de 30 a 60 días multa, (artículo 237 fracción I del Código Penal para el Estado de México).

Las lesiones leves, de 4 meses a 2 años, y de 40 a 100 días de multa, (artículo 237 fracción II del Código Penal para el Estado de México).

⁶⁸ CARRANCA Y TRUJILLO, RAÚL, CARRANCA Y RIVAS, RAÚL, *Código Penal Anotado*, Editorial Porrúa, México, 1995, pág. 746.

Las lesiones graves en la cara, tienen una pena de 6 meses a 2 años de prisión y de 40 a 100 días multa, (artículo 238 fracción II del Código Penal del Estado de México).

Cuando la lesión resulte ser gravísima, según el artículo 237 fracción IV, se impondrá de 2 a 6 años de prisión y de 60 a 150 días multa.

Por último debemos agregar, que si fuere el caso de algunas situaciones agravantes, las penalidades anteriormente comentadas se verán incrementadas atendiendo al caso concreto.

CAPÍTULO IV

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA EN LA RESPONSABILIDAD MÉDICA

Tal y como lo hemos venido precisando a lo largo del desarrollo de nuestro trabajo de investigación y acorde con el tema central del propio estudio, reiteramos nuestro particular punto vista en el sentido de que hoy en día, es necesario que nuestro sistema jurídico en materia penal tipifique expresamente la iatrogenia como causa de responsabilidad penal del médico o de aquellos quienes se encuentran directamente relacionados con el ejercicio médico, toda vez que como lo sabemos, el quehacer negligente de estos, provoca en la salud física o psicológica del paciente, lesiones o daños que en muchos casos, resultan más lesivos que el propio padecimiento que se pretende sanar.

Dentro de este contexto, también queremos reiterar que no pretendemos de ningún modo constituirnos como inquisidores de los miembros de la comunicad médica que de manera pública o privada representan la esperanza más cierta y noble de la salud de todos lo que integramos la sociedad, al contrario, somos sabedores y totalmente respetuosos del ejercicio profesional del médico y, por

lo mismo, desde este espacio reconocemos expresamente los incontables y loables sacrificios que éstos realizan día con día, para que como lo manda el juramento Hipocrático *"por lo que respecta a la curación de los enfermos[...] mantendré alejado de ellos todo daño y todo inconveniente [...] en cualquier casa que penetre, lo haré para el bien de los enfermos, evitando todo daño voluntario y toda acción injusta"*.⁶⁹

Asimismo, también nos manifestamos perfectamente conscientes y sabedores de los riesgos que el ejercicio profesional del médico enfrenta a diario, en virtud del delgado hilo que separa la vida de la muerte, la salud de la enfermedad. Por lo mismo, el presente trabajo de investigación no tiene como fin, cuestionar y juzgar las incontables vicisitudes que enfrentan los médicos en el afán de brindar la salud a sus enfermos, así como los sacrificios que han realizado, en su ejercicio profesional y que muchas veces nos han llenado de asombro y admiración, por todo esto, gracias, muchas gracias por enarbolar con su conocimiento, esfuerzo y sacrificio, una de las profesiones más significativas para todo ser humano que en ustedes encuentran la paz, tranquilidad y salud a los males que les aquejan.

⁶⁹ CARRILLO FABELA, LUZ MARÍA REYNA, op. cit. págs. 183 y 184.

Sin embargo, con el cariño y respeto que también la ciencia del derecho nos merece, pero sobre todo con la creencia firme de que el orden jurídico, el Estado de Derecho y la norma jurídica, son las directrices insoslayables para que toda organización social pueda vivir en armonía, igualdad y equidad y atento al postulado del jurisconsulto Ulpiano acerca de la justicia, de dar a cada quien lo que le corresponde, es que consideramos que toda conducta humana debe de estar debidamente prevista y sancionada por el orden legal, para que siendo el caso de que tal orden se vea vulnerado, el sistema jurídico aplicable al caso concreto, contenga las hipótesis normativas idóneas para sancionar con toda justicia e imparcialidad al transgresor.

Es decir, como lo sabemos, cuando se ponen en riesgo los fundamentos que dan sustento a la sociedad, ésta reacciona mediante castigos que impone a quienes realizan tales hechos o conductas antisociales, siempre y cuando estas conductas indebidas sean deliberadas. Lo que podemos traducir en que los autores sean penalmente responsables, por tanto, la responsabilidad penal exige investigar la culpabilidad del sujeto activo o cuando menos comprobar el carácter socialmente peligroso que tal sujeto o sus actos pueden representar a efecto de imponer penas o adoptar medidas de seguridad en contra de quienes,

responsables o no, la ponen en peligro y, en todo caso procurar la rehabilitación y readaptación de tales personas.

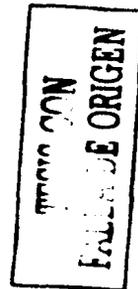
Bajo tales consideraciones, y como se desprende del Código sustantivo en materia penal para el Estado de México, resulta que éste no contiene en la actualidad disposición expresa o tipo penal para el caso de que por virtud de una iatrogenia que resulte en perjuicio del paciente por negligencia, malpraxis, impericia, etcétera, el responsable médico sea sancionado acorde al daño causado, teniéndose que recurrir las más de las veces a la aplicación de los tipos penales de lesiones u homicidio culposo, con los incontables problemas técnico-legales que esto representa.

En este sentido, en los siguientes apartados expondremos la necesidad de que nuestro Código Penal sea adicionado con un artículo específico que tipifique la iatrogenia como causa de responsabilidad penal médica dada la problemática jurídica y social que la misma representa, dado el notable incremento que en la actualidad ha adquirido, con lo que se justifica y sustenta su estudio jurídico.

4.1 ERROR DE DIAGNÓSTICO.

Para delimitar correctamente el tema en comento, es menester recapitular algunos aspectos relacionados con la iatrogenia, para lo cual comenzaremos por su definición:

“el daño o los daños, que un médico puede provocar en su pacientes”. Etimológicamente procede de ‘iatros’, que significa médico, en griego; ‘phatos’, enfermedad, daño, y ‘genos’, producir; engendrar.”⁷⁰



La iatrogenia también puede ser definida como: *“los efectos que en el paciente origina la intervención del médico.”⁷¹*

En tal virtud, la iatrogenia literalmente atañe a toda alteración física, psíquica o psicológica del padecimiento original del estado del paciente con motivo de la intervención del médico, luego entonces, estas definiciones abarcan desde las reacciones secundarias que producen el diagnóstico y tratamiento, las sustancias o equipos que se emplean en la medicina, hasta su utilización y prescripción. Así, tenemos que fuera del contexto

⁷⁰ ROLDÁN GONZÁLEZ, JULIO. op. cit. pág. 71.

⁷¹ VARGAS ALVARADO, EDUARDO, op. cit. pág. 873.

médico, el término iatrogenia, es relativamente poco conocido, por lo que al respecto podemos manifestar que existen varias connotaciones del mismo, con perfiles científicos claramente definidos, entre los que podemos enumerar los siguientes:

1. Consiste en la enfermedad originada por el médico.
2. Reside en el daño inferido al paciente por el tratamiento médico.
3. Consecuencia maligna procedente de acciones médicas que por otra parte, y en aspectos distintos, tratan de beneficiar al enfermo.
4. Efecto indeseable que puede evitarse si el médico es más cuidadoso y prudente, teniendo mayores conocimientos.

En este sentido y en términos generales, podemos entender a la iatrogenia como toda alteración en la salud del paciente distinta de su enfermedad, que se provoca con la intervención del médico. En su aspecto específico, la iatrogenia es el daño o daños que por motivo del actuar negligente del médico se provocan en la salud física o psicológica del paciente.

Ahora bien, una vez que hemos recapitulado el contexto general y particular de la iatrogenia, la estudiaremos en una de sus

múltiples formas, como lo puede ser, el error de diagnóstico del profesional de la medicina, para lo cual primero ubicaremos lo que habremos de entender por error, así como su connotación penal.

Por lo tanto, según lo precisa el maestro Álvaro Bunster, el error dentro del Derecho Penal, es la ausencia del conocimiento o conocimiento falso sobre los elementos requeridos por la definición legal del delito o sobre el carácter prohibido de la conducta en que éste consiste.⁷² Asimismo, el Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado, define al error como *"(Del lat. Error-oris) concepto equivocado o falso. Acción desacertada. Cosa hecha erradamente."*⁷³

Como lo podemos inferir de las anteriores citas, ya sea dentro del ámbito penal o en su lenguaje coloquial, el error significa toda conducta equivocada, que por desconocimiento de la norma o bien de la práctica que se realiza, arroja como consecuencia, daños físicos, psíquicos o materiales, que tienen que ser sancionados, reparados, o ambos, según sea el caso concreto, en favor de la víctima.

⁷² Cfr. *Diccionario Jurídico Mexicano*, Tomo II, op. cit. pág. 1295.

⁷³ *Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado*, Tomo IV, Selecciones del Reader's Digest, México, 1972, pág. 1298.

Por otra parte, siguiendo los argumentos del maestro José Antonio García Andrade,⁷⁴ el diagnóstico, que dentro del ámbito médico significa conocimiento, es esencial en la medicina en virtud que alrededor de éste, giran el resto de los actos médicos, muchos de los cuales se encuentran encaminados con la finalidad de establecer tal diagnóstico, y del que se deriva algo tan importante como el tratamiento y el pronóstico.

Luego entonces, el diagnóstico deviene su importancia en virtud de conocer el conjunto de signos y síntomas que sirven para determinar y fijar el carácter peculiar o específico de un mal, enfermedad, afección, dolencia, etcétera, por lo que implica, como ya se ha resaltado, una investigación de la naturaleza del paciente mediante el interrogatorio y la exploración.

Empero, debemos precisar que por la propia esencia de la biología y la dificultad que entraña tantas veces una valoración exacta de los valores de referencia, su obtención y su contrastación, el diagnóstico siempre encierra una trampa contra la que habrá de estarse prevenido.

⁷⁴ Cfr. GARCÍA ANDRADE, JOSÉ ANTONIO, *Reflexiones sobre la responsabilidad médica*, Editorial Edersa, Madrid, 1993, pág. 69.

Así, es indudable que el diagnóstico médico para tratar una enfermedad, representa, sin lugar a dudas un aspecto fundamental que todo profesional médico debe tener siempre presente y contra el que incluso se tiene que estar prevenido, dado que como lo acabamos de apuntar, es sumamente difícil llegar a un diagnóstico exacto, más aún, si se desestima las reglas médicas más elementales para su consecución.

Dentro de este contexto, podemos afirmar también que en ocasiones, la urgencia del caso no permite el establecimiento de un diagnóstico de certeza, sino simplemente de impresión, aunque esto no impide el que se pueda establecer un pronóstico y criterio terapéutico adecuado, con las posibilidades de error que la propia urgencia del caso amerita. A este respecto, consideramos que la ley no puede sancionar el error de diagnóstico cuando se han tomado las diligencias adecuadas y se ha actuado con base a las reglas y criterios éticos y científicos en la ciencia médica, no obstante estos últimos sean erróneos, toda vez que como ya lo manifestamos, la urgencia médica significa una responsabilidad que va más allá de lo que muchas veces es humanamente posible y que por tanto, si el médico observó las reglas prácticas de su ejercicio profesional, al caso concreto no podría de ningún modo considerársele

responsable por alguna eventualidad negativa en la salud de la víctima.

Ahora bien, una vez establecido el diagnóstico el profesional médico tiene la obligación de transformar éste a su característica etiológica (estudio de las causas de las cosas), es decir, debe buscar por todos los medios a su alcance la causa y origen del padecimiento del paciente y con base en esto establecer un tratamiento adecuado, toda vez que como es de suponerse, todo diagnóstico no supone idéntico tratamiento, por lo que éste dependerá, como ya lo dijimos, del carácter etiológico que resulte de la enfermedad o padecimiento del paciente, debiéndose aclarar al respecto, que la literatura especializada considera que por las particulares características del caso concreto, tal característica etiológica, no siempre logra conjuntarse.

Luego entonces, es importante considerar que el profesional médico debe por todos los medios llegar al carácter etiológico de la enfermedad de sus pacientes y evitar a toda costa, el tener actitudes de tratamiento sindrómico (conjunto de síntomas característicos de una enfermedad), en virtud de que el síndrome tiene un tratamiento común, mientras que la etiología permite un tratamiento específico.

Derivado de tales argumentos, podemos concluir que el error de diagnóstico por parte del médico, se materializa cuando éste no ha interrogado, explorado y estudiado (exámenes suficientes e idóneos) al paciente (mismos que se podrán constatar en el expediente clínico), y en consecuencia no se prescribe un tratamiento etiológico adecuado, sino que únicamente se prescribirá un tratamiento sintomático, el que huelga decir, puede causar en la salud del paciente reacciones secundarias que no se padecían, además de que la enfermedad original puede no ser curada.

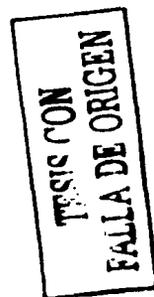
A este respecto, cabe reflexionar que desde nuestro particular punto de vista, este tipo de iatrogenias, suelen presentarse más recurrentemente en contra de pacientes que se atienden en los diversos hospitales del sector salud (IMSS, ISSSTE, SS) o bien, en clínicas y hospitales privados cuando aquellos son de escasos recursos económicos. Lo que nos hace suponer que también las autoridades hospitalarias, quizá por cuestiones presupuestales, provocan de alguna manera, que los médicos no ordenen ni realicen al cien por ciento su diagnóstico etiológico a favor de los pacientes, situación que desde luego censuramos, toda vez que el derecho a la salud, es una garantía expresamente consagrada en nuestra Constitución.

Por cuanto hace a los segundos, el que los médicos no puedan lograr un diagnóstico acertado, se debe a lo costoso que resulta realizar estudios médicos de forma particular ya que como lo sabemos los precios que se ofrecen en estas clínicas o laboratorios son en demasía excesivos, situación que provoca que los pacientes no puedan costear y seguir con su tratamiento.

En suma, sean cuales sean las circunstancias personales y económicas del paciente, el error de diagnóstico se constituirá, si del expediente clínico se desprende que el médico no ordenó y realizó los estudios necesarios e idóneos, así como la opinión y consulta de otros profesionales de la medicina para diagnosticar lo más acertadamente posible la enfermedad del paciente, y por lógica su pronóstico y tratamiento terapéutico.

Tales argumentos los podemos sustentar adecuadamente con la siguiente cita:

“El error o la falta médica se cometió en la mayoría de los casos durante la etapa de integración del Diagnóstico, dicha falta se cometió por la emisión de un diagnóstico mal elaborado o mal fundamentado; esto es, el médico no cumplió con su obligación de ejercer una



actividad precisa y concreta destinada a diagnosticar, a través de las exploraciones y pruebas imprescindibles, el estado patológico del enfermo, y consecuentemente el tratamiento no fue el adecuado o el indicado, el cual pudo consistir desde un tratamiento medicamentoso equivocado hasta la realización de un procedimiento o intervención quirúrgica innecesaria. Los errores de diagnóstico sólo comprometen la responsabilidad del médico cuando tengan su origen en un estudio a todas luces insuficiente del enfermo.”⁷⁵

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4.2 EQUÍVOCO QUIRÚRGICO.

El equívoco quirúrgico en términos generales, también significa un error en el profesional médico, por lo que de éste también se presupone como resultado una iatrogenia. Así, consideramos que este tipo de error se puede presentar en dos formas, que básicamente son las más recurrentes.

Es decir, como lo acabamos de precisar, el error de diagnóstico (piedra angular de las iatrogenias) deriva casi siempre, (según sean la enfermedad que se pretende sanar), en un pronóstico y

⁷⁵ CARRILLO FABELA, LUZ MARÍA REYNA, op. cit. pág. 52.

tratamiento inadecuado. En tal virtud, si partimos del supuesto de un diagnóstico erróneo, no resulta difícil suponer que el mismo puede llevar a la conjetura del médico, de recomendar y realizar una intervención quirúrgica innecesaria o bien, por increíble que parezca, una intervención quirúrgica en un órgano, tejido etcétera, diferente del que realmente se encuentra dañado.

La otra forma de equívoco quirúrgico se puede presentar cuando una vez realizados todos los estudios y tratamientos previos a la intervención (necesaria y justificable), el equívoco quirúrgico se presenta en el momento mismo de la intervención, al haber realizado maniobras inadecuadas, al no tener el médico, la suficiente práctica para la operación que se realiza, o bien, al no haberse previsto las posibles reacciones del organismo, dado el tipo de intervención quirúrgica que se realiza, lo que provoca un resultado dañino o lesivo a la salud del paciente, mismo que incluso pudiera llegar a ser el de la propia muerte.

Mención especial nos merece en este apartado, el equívoco quirúrgico que se provoca en virtud del inadecuado procedimiento que se realiza por el médico en la etapa de alumbramiento, dado que como lo sabemos es del todo significativo que en los diversos hospitales públicos que integran el Sector Salud, la alarmante

cantidad de casos en los que una mujer o su producto sufran algún tipo de iatrogenia o incluso consecuencias fatales por motivo del actuar negligente de los profesionales de la medicina, ya que por acción u omisión provocan los resultados más funestos en la salud de las parturientas y sus productos. Por lo mismo, es necesario que mediante la norma jurídica se prevenga y sancione justamente a quienes apartándose de los más elementales éticos, científicos y de cuidado que su profesión les exige, ponen en riesgo los bienes más preciados y jurídicamente protegidos del ser humano como lo son: la vida, la salud y la integridad corporal.

Para finalizar el tema en comento, es menester reiterar que el equívoco quirúrgico punible, es aquél que se constituye cuando no se pusieron en práctica (o bien los mismos fueron insuficientes) las reglas deontológicas, científicas y técnicas básicas de la ciencia médica, para la obtención de un diagnóstico etiológico que permitiera el adecuado pronóstico y tratamiento terapéutico o quirúrgico del paciente, obteniéndose con estos resultados quirúrgicos distintos a los que se esperaban y que resultan además dañinos o lesivos al paciente e incluso a sus familiares.

Por otra parte, existe equívoco quirúrgico punible, cuando por impericia malpraxis o imprudencia, no se maniobró

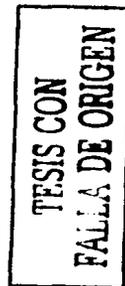
TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

adecuadamente al paciente durante la intervención quirúrgica y al igual que la anterior, los resultados son de carácter negativo.

Al igual que como lo hicimos con el error de diagnóstico, los anteriores argumentos los sustentaremos siguiendo los criterios de la maestra Luz María Reyna Carrillo Fabela, que al respecto precisa:

“En la cuarta parte de los casos el error médico se originó durante la realización de un procedimiento médico o durante una intervención quirúrgica, en donde el error principalmente consistió en la realización de una mala o deficiente técnica quirúrgica, por ejemplo, el caso de un paciente sometido a vasectomía al cual se le originó durante la misma ligamiento del paquete vascular testicular, no se detectó y se complicó al ocasionar necrosis de uno de los testículos, reoperándose de Orquiectomía del lado afectado. Otro ejemplo relativamente frecuente lo tenemos cuando se olvida material utilizado durante la cirugía en el interior de la región corporal como resultado de dicha intervención (gasas, compresas, pinzas, tijeras, etc.). En estos casos el perito médico legalista se conduce conforme a lo señalado en el capítulo correspondiente a La Prueba Pericial, por lo que cuando determina la

existencia de la falta médica durante el procedimiento quirúrgico, ésta se encuentra debidamente fundamentada y desde luego que el perito toma en cuenta múltiples factores tales como la importancia del riesgo quirúrgico implícito en la operación, la gravedad del caso, el grado de urgencia con que hubo de realizarse la intervención, las condiciones en que se realizó la intervención y personal del que pudo disponerse, la técnica quirúrgica utilizada, considerando que este es un factor muy personal, que queda al arbitrio del cirujano en función de las características del caso, su experiencia propia, la disponibilidad de material, etc. etc., factores que influyen determinadamente durante la realización de un procedimiento quirúrgico y que son tomados en consideración al realizar la peritación médico-legal.”⁷⁶



4.3 ERROR EN EL TRATAMIENTO CLÍNICO.

Directamente relacionado con los anteriores, tenemos que el error en el tratamiento clínico, es aquél que se origina con el profesional médico, no obstante haber logrado un diagnóstico acertado no prescribe y realiza un adecuado manejo clínico del paciente. Es decir, en la práctica médica, la clínica o tratamiento

⁷⁶ Ibidem, págs. 52 y 53.

clínico es el conjunto de especialidades médicas, estudios de laboratorio, radiológicos y farmacológicos que tienen que ser solicitados u ordenados por el médico, a fin de lograr la total recuperación del enfermo. Así, se puede provocar una iatrogenia en el paciente por error en el tratamiento clínico cuando por ejemplo, un médico de medicina familiar (general) omite solicitar la valoración, opinión y tratamiento colateral a su paciente de otras especialidades médicas que tengan relación directa con el padecimiento del paciente.

En este sentido, el error en el tratamiento clínico, presupone al igual que los anteriores una actitud negligente por parte del profesional médico, al desestimar su código ético así como las reglas básicas de manejo de la enfermedad que la ciencia médica les impone en su quehacer profesional.

Para los efectos de nuestro trabajo de investigación, es menester apuntar que el error en el tratamiento clínico en los diversos hospitales que integran el Sector Salud, se deja sentir notablemente en lo difícil que le resulta al paciente poder acceder a una consulta especializada para su padecimiento, lo que significa que un alto porcentaje, los enfermos no son tratados por médicos

especialistas, teniéndose que conformar con el tratamiento y manejo sintomático que le es prescrito por el médico familiar.

En conclusión, consideramos que las iatrogenias que se pueden derivar por el error en el tratamiento clínico, generalmente son de omisión por parte del profesional médico, al no solicitar los estudios idóneos y la valoración de médicos especialistas que puedan tratar y sanar al paciente.

4.4 EQUÍVOCO FARMACOLÓGICO DEL GALENO.

Para ilustrar adecuadamente, este tipo de equívocos médicos, una vez más recurriremos a los argumentos de la maestra Luz María Reyna Carrillo Fabela, que al respecto precisa:

“En los casos en que la falta o error se cometió durante la fase del tratamiento indicado por el médico, a pesar de un acertado diagnóstico, se debió a que el tratamiento prescrito, seguido o indicado no fue el adecuado o el idóneo para el padecimiento para el que fue indicado, refiriéndonos a este respecto, al tratamiento medicamentoso principalmente. Aquí cabe hacer mención que el error cometido por el médico consistió en la no

indicación del tratamiento adecuado e indicado para el padecimiento diagnosticado en su paciente y no se refiere a las reacciones colaterales o iatrogénicas de los medicamentos per se, ni a las reacciones de idiosincrasia que en un momento dado suelen presentarse en los pacientes.”⁷⁷

Dentro de este contexto, precisa la maestra Carrillo Fabela, que otro tipo de equívoco farmacológico se presenta recurrentemente en la aplicación anestésica al paciente, así nos dice la maestra:

“En los casos en que el error médico se originó en el tratamiento anestésico durante los procedimientos quirúrgicos, se observó que existió una deficiente o inadecuada intervención por parte de los Médicos Anestesiólogos, ya sea por no realizar o realizar deficientemente la obligada valoración preanestésica, imprescindible en todo paciente que va a ser sometido a una intervención quirúrgica, o bien por realizar una mala o deficiente técnica anestésica durante el periodo transoperatorio, consistente en un inadecuado o erróneo manejo medicamentoso para la inducción de la anestesia o un mal manejo en el

⁷⁷ Ibidem, pág. 53.

tratamiento de circunstancias acaecidas durante el acto quirúrgico en donde él sea el responsable de actuar e inclusive por omitir la valoración del paciente durante el periodo del postoperatorio, cuando aún está bajo su responsabilidad.”⁷⁸

Como se desprende de las citas anteriormente transcritas, el equívoco farmacológico por parte del profesional médico, reviste características de suma importancia y por consecuencia de suma gravedad en contra de la salud de los pacientes. Toda vez que como es de suponerse, la prescripción farmacológica de determinados compuestos químicos, entraña riesgos en sí misma, cuestión que es más preocupante cuando los mismos son indicados de manera negligente o poco profesional, lo que además resulta contradictorio si tomamos en cuenta que el médico parte (en este supuesto) de un diagnóstico acertado.

Por tanto, es necesario hacer un llamado de atención a todos los miembros de la comunidad médica, para que no antepongan ningún tipo de interés en atención de procurar la salud de sus pacientes, haciendo especial mención en el sentido de que no basta tratar de sanar a un enfermo, sino que se tiene que sanar en la

⁷⁸ *Ibidem*, págs. 53 y 54.

medida de los avances científicos, técnicos y lo profesional y humanamente posible.

4.5 CONSECUENCIAS FAMILIARES Y SOCIALES PROVOCADAS POR LA IATROGENIA.

No obstante que la literatura especializada, es poco precisa para abordar y estudiar los factores familiares y sociales que se provocan por motivo de una iatrogenia médica, para los efectos de nuestro trabajo de investigación, nosotros particularmente las ubicaremos en tres grupos. De tal suerte que, dentro del primer grupo encontramos las consecuencias morales, en el segundo grupo las psicológicas y en el tercero las patrimoniales y presupuestales.

- a) *Consecuencias morales provocadas a la familia de la víctima de una iatrogenia.* Éstas se ven reflejadas por el sentido de culpa o impotencia que los parientes más cercanos al paciente experimentan al aplicar juicios de valor en el sentido de que quizá no se debió de haber atendido en tal o cual hospital a su familiar, o bien, en la posibilidad de haber recomendado a cierta clínica o médico para que tratara al paciente, pero

principalmente al daño moral que se provoca en los lazos afectivos que interrelacionan entre los familiares y la víctima de iatrogenia, en virtud del sufrimiento físico, psicológico y pecuniario que ésta última puede resentir a causa del efecto dañino.

Es decir, dependiendo del tipo de iatrogenia causada a la víctima y de los factores externos en los que haya influido la familia, con la eventualidad de una iatrogenia médica se originan una serie de juicios y valores morales asociados con el sentido de culpa, que muchas veces son detonantes de otro tipo de problemas familiares en los que en muchos casos se puede hablar de desintegración familiar y posible abandono de apoyo moral a la víctima.

Dentro de este contexto, podemos señalar que otro tipo de consecuencia que se puede generar al seno familiar, lo es sin duda la impotencia que experimentan los miembros de la familia, al no poder ayudar materialmente a la víctima de la iatrogenia, haciendo reversibles los efectos de la misma. Situación ésta, que puede estar presente en gran parte de la vida familiar, si el daño iatrogénico es del todo significativo en la salud de la víctima.

b) *Consecuencias Psicológicas.* Como lo veremos más adelante, los efectos psicológicos, dañinos con motivo de una iatrogenia se concretizan tanto en la propia persona del paciente así como en su familia. En tal virtud, por lo que respecta a ésta última, las consecuencias pueden estar presentes de manera paralela con las consecuencias morales anteriormente comentadas, sin embargo, no se deben de confundir ya que las del tipo psicológico, repercuten en muchas ocasiones en la propia salud de los miembros de la familia. Por lo tanto, los efectos psicológicos nocivos que puede provocar una iatrogenia en los familiares de la víctima, se pueden notar en la disminución de su autoestima, aislamiento de su entorno social inmediato, temor y desconfianza en la ciencia médica o sus instituciones y profesionales, etcétera.

A este respecto, es menester precisar que no resulta difícil suponer el daño moral y psicológico que se puede provocar a los miembros de la familia de la víctima de una iatrogenia médica, situación que cobra dimensiones más significativas si tomamos en cuenta que los daños morales y psicológicos, corren paralelos.

- c) *Consecuencias patrimoniales.* Indiscutiblemente que todo padecimiento en la salud, trae aparejado de alguna u otra forma perjuicios pecuniarios, sean de índole privado o públicos, por lo que si a esto le agregamos que el padecimiento se prolongue o incremente por causa de una iatrogenia, no resulta difícil suponer que las consecuencias patrimoniales, tanto para el Estado como para la propia familia de la víctima puedan ser sumamente notorias.

En este sentido, podemos establecer que existen consecuencias patrimoniales para el Estado, al tener que seguir atendiendo a la víctima de la iatrogenia por un tiempo mayor al que el padecimiento original del enfermo presuponía, y con la posibilidad incluso de tener que utilizar equipo más sofisticado, medicamentos más costosos o terapias de distinta índole, además de esto, surge la posibilidad de que se tenga que incapacitar total o parcialmente a la víctima, según sea el caso específico.

En el mismo sentido, existen consecuencias patrimoniales para los familiares de la víctima en varios sentidos, el primero es que si la víctima se atendió en una institución pública, como lo sabemos, éstas en muchos casos, carecen de la posibilidad de suministrar

ciertos medicamentos, al encontrarse fuera del cuadro básico, teniendo los familiares la necesidad de realizar las erogaciones necesarias para la adquisición de los mismos, gastos que no se tendrían que haber realizado en otro supuesto. Asimismo, los gastos necesarios para traslado y atención médica del paciente víctima de una iatrogenia, etcétera.

Otras consecuencias de tipo patrimonial que se pueden resentir, por los familiares de la víctima, lo es sin duda el que dependiendo de la iatrogenia que haya sufrido ésta, la misma puede acarrear la incapacidad laboral, y como lo sabemos en virtud de las pensiones otorgadas por las instituciones públicas, el ingreso patrimonial de la familia se ve notoriamente mermado. Cuestión que se vuelve más preocupante, si la víctima resulta ser trabajador no asalariado, dado que ésta ni siquiera tiene la posibilidad de una pensión, teniéndose que conformar, si fuera el caso, a la reparación del daño.

En resumen, las consecuencias familiares y sociales que se derivan de una iatrogenia medica, son desde luego, negativas y a todas luces perjudiciales para la salud física del paciente, así como para la confianza de la sociedad, dado que lo último que se puede esperar de una Institución de salud y de un profesional medico, es

que con motivo de un tratamiento, sea éste de tipo terapéutico o quirúrgico, la salud del paciente, lejos de aliviarse o mejorarse, se vea dañada o lesionada, por el quehacer negligente de quien se supone debe de sanarlo.

4.6 REPERCUSIONES PARA EL PACIENTE AFECTADO.

En consonancia con los argumentos vertidos a lo largo de nuestro trabajo de investigación, al respecto del tema en comento, debemos precisar que como es entendible, las repercusiones directas para el paciente afectado o víctima de una iatrogenia médica, también son de varios tipos, y desde luego podemos incluir a las consecuencias morales, psicológicas, físicas, patrimoniales, laborales, etcétera, luego entonces, éstas dependerán del tipo de iatrogenia causada y del grado de restablecimiento que el paciente afectado pueda conseguir.

Así, es importante que aclaremos que la mayoría de tratamientos médicos (por no decir que todos), traen aparejadas reacciones secundarias, derivadas del procedimiento terapéutico o la farmacología específica que se prescriba a determinado mal. Sin embargo, tales reacciones secundarias y atento a lo científicamente establecido, están consideradas dentro del rango biológico (ciencia

que estudia las leyes de la vida), fisiológico (ciencia que tiene por objeto el estudio de las funciones de los seres orgánicos, funcionamiento de un organismo) y morfológico (parte de la biología que trata de la forma y estructura de los seres orgánicos), de permisibilidad y legalidad. Es decir, dentro del ejercicio médico, la posibilidad de algún tipo de reacción secundaria al mismo es universalmente razonable e incluso previsible, tal característica se puede ejemplificar más acertadamente, atento a lo dispuesto por la siguiente cita:

“La iatrogenia negativa necesaria, consciente, con riesgo calculado o efecto secundario, se refiere al daño que las acciones médicas (que pueden ser por comisión o por omisión) le causan al enfermo, pero que se realizan con pleno conocimiento de sus riesgos y posibles efectos, por la sencilla razón de que no hay nada mejor que ofrecer. Si bien este tipo de iatrogenia tiene su origen en la “ignorancia”, la misma no puede achacarse al médico, sino al nivel o estado de la ciencia médica en un momento determinado, acorde con las circunstancias y el conocimiento científico de esa época. [...] Así por ejemplo, en el terreno de la oncología, lo que hace apenas medio siglo parecía imposible de curar, ahora es posible gracias al avance y eficacia de la

*medicina preventiva y a la terapéutica moderna contra el cáncer, aceptando en algunos casos los efectos secundarios indeseables que en ocasiones origina, esto, con la plena conciencia de que es mayor el beneficio que el riesgo."*⁷⁹

Como se desprende de la cita en comento, y como sustento de lo anteriormente dicho, resulta claro que una iatrogenia estará siempre presente en la actividad médica, visto lo cual, solo nos resta reiterar que la misma, debe ser totalmente previsible y necesaria por no haber nada mejor que hacer por la salud del paciente, en el entendido de que el profesional médico busca sólo obtener el mayor beneficio en la salud de los enfermos.

Aclarado lo anterior, y según se aprecia de los comentarios de la maestra Luz María Reyna,⁸⁰ debemos precisar que la iatrogenia lesiva o dañina para la salud del enfermo, se puede considerar de la siguiente manera:

Iatrogenia negativa innecesaria.- También llamada inconsciente, estúpida o criminal, es la que se refiere al daño innecesario que las acciones médicas le causan al enfermo, como

⁷⁹ Ibidem, pág. 14.

⁸⁰ Cfr. Ibidem, págs. 15 y 16.

producto de su ignorancia, pero de una forma de ignorancia éticamente inadmisible e imperdonable, porque dados los conocimientos biológicos y médicos de la época, no tendría porque ocurrir. Esto es, la iatrogenia innecesaria es la producida precisamente por la ignorancia del médico o del profesional de la salud, y no por el estado de la ciencia, este tipo de iatrogenia es achacable a su impericia, precisamente por carecer de los conocimientos básicos indispensables que se deben tener obligatoriamente en la profesión.

Ejemplos de este tipo de iatrogenia innecesaria, inconsciente o por ignorancia serían: cuando se amputa la extremidad por un diagnóstico radiológico no comprobado de sarcoma osteogénico, o en los casos en los que se realiza un procedimiento o tratamiento en el paciente, bajo un diagnóstico mal elaborado; cuando se realizan procedimientos técnicamente deficientes, debido a la impericia del médico, cuando se opta por un tratamiento ineficaz, obsoleto o con graves efectos secundarios, existiendo otro u otros eficaces, con menos efectos indeseables, etcétera. En estos casos, en ocasiones suelen presentarse conjuntamente la impericia y la imprudencia en la actuación del facultativo, y en ocasiones es difícil diferenciar si una falta médica de este tipo, fue originada por

la impericia únicamente, por la imprudencia o por la impericia e imprudencia del profesional de la salud.

De lo que podemos inferir que la iatrogenia negativa innecesaria (sustento del presente trabajo de investigación), puede tener una universalidad de efectos en el paciente mismo, así como para la sociedad, según sea el tipo de resultado que se obtenga en la víctima.

Por lo tanto, resulta difícil particularizar en que tal o cual repercusión sería la más perjudicial en el enfermo, víctima de una iatrogenia, por lo mismo y fundamentalmente porque no es difícil suponer que con motivo de ésta, la vida del paciente cambie en todos sus niveles de vida, es que consideramos que nuestro sistema jurídico en su aspecto general y el Derecho Penal en su contexto particular, tienen la obligación primero, de prevenir las actitudes negligentes de los facultativos o profesionales de la medicina que con tal actitud, vulneran acremente el conjunto de bienes y derechos jurídicamente protegidos en claro detrimento de la víctima y la sociedad en su conjunto.

Segundo, de sancionar estos actos negativos cuando resulte totalmente probado que el daño sufrido por la víctima, se pudo

haber evitado de no haberse conducido con negligencia, impericia, malpraxis o cualesquier otra forma de conducta jurídicamente sancionada.

4.7 IMPUNIDAD DE LOS RESPONSABLES POR AUSENCIA DEL TIPO PENAL ESPECÍFICO.

Como se desprende de la literatura jurídica, para el Estado mexicano y sus órganos de gobierno como legítimos representantes de la sociedad en su conjunto, la aplicación de la ley en todas sus áreas, resulta de interés general y por consecuencia de orden público:

“En un sentido técnico, la dogmática jurídica con “orden público” se refiere al conjunto de instituciones jurídicas que identifican o distinguen el derecho de una comunidad; principios, normas e instituciones que no pueden ser alteradas ni por la voluntad de los individuos (no está bajo el imperio de la autonomía de la voluntad) ni por la aplicación de Derecho extranjero.”⁸¹

⁸¹ Diccionario Jurídico Mexicano, Tomo III, op. cit. pág. 2279.

Razonando y aplicando jurídicamente las premisas principales de la cita en comentario, tenemos que sobre la base del principio constitucional de que no hay delito ni pena sin ley previa, tenemos que el Derecho Penal describe las diversas especies de delito, señala las características de toda infracción penal y determina la naturaleza de las penas y medidas de seguridad y las bases de su magnitud y duración. Luego entonces, delito, pena y medida de seguridad son los conceptos esenciales del Derecho Penal.

En tal virtud, al hablar de impunidad de los responsables por ausencia de tipo penal específico lo hacemos en la inteligencia de que dentro de la Ley sustantiva en materia penal para el Estado Libre y Soberano de México, no existe disposición normativa específica para sancionar expresamente la iatrogenia como una causal de responsabilidad penal médica, es decir, para el supuesto jurídico de que el profesional médico, incurra en una iatrogenia, no existe disposición alguna aplicable al hecho jurídico ilícito. En igual sentido, si consideramos que el Derecho Penal es una rama del Derecho Público interno que constituye la última ratio del Estado para la defensa de bienes jurídicos, tenidos como fundamentales para la sociedad como la vida, la integridad corporal, la libertad, el patrimonio, etcétera, que el delito lesiona de modo intolerable, es

lógico suponer que para el caso específico del tema en estudio, la impunidad del sujeto activo, efectivamente se concretiza.

A mayor abundamiento, la expresión "tipo penal" es reconocida por nuestra doctrina jurídica como la descripción de una conducta prohibida a través de una norma jurídico-penal.

Por todo esto, reiteramos que existe impunidad, atento al caso concreto (cuando sea demostrada penalmente la negligencia médica), dado que en muchos casos, las víctimas no denuncian tal hecho ilícito, o bien por la carencia del tipo penal específico, lo que permite que sea técnicamente difícil acreditar y sancionar la responsabilidad penal en estricto sentido.

Estos aspectos los podemos sustentar, en base a las estadísticas obtenidas por la doctora Carrillo Fabela, al decir:

"De los 283 dictámenes médicos periciales revisados, se encontró que en el 47.7 % (135 casos) prácticamente la mitad de los casos: no existió falta médica alguna por parte del médico actuante. En la quinta parte (el 20.84% con 59 casos) no se pudo dictaminar por falta de elementos y en cerca de la tercera parte restante (31.44%

con 89 casos), se dictaminó que sí existió algún tipo de falta médica (negligencia o impericia).”⁸²

En síntesis y como se desprende de la cita en comento, para los efectos de nuestro trabajo de investigación, habremos de considerar que el 20.84% a que hace referencia la maestra Carrillo Fabela, deben de considerarse también como faltas médicas y por consecuencia con responsabilidad profesional, toda vez que la carencia de los elementos para dictaminar, se sustentó en la mayoría de los casos por contar con un expediente clínico incompleto, o por no contar con él, por falta de exámenes de laboratorio, de gabinete por ausencia de reportes de patología, ausencia del dictamen de necropsia, lo que desde luego supone a simple vista faltas médicas notorias, atento a los deberes deontológicos, éticos y sobre todo legales que la ley le impone tanto a las instituciones médicas como a sus cuerpos colegiados.

4.8 PROPUESTA DE UN TIPO PENAL PARA EL CASO EN ESTUDIO.

Para finalizar nuestro trabajo de investigación, y poder llegar a buen término con la propuesta del tipo penal para sancionar la

⁸² CARRILLO FABELA, LUZ MARIA REYNA. op. cit. pág. 38.

iatrogenia médica como causa de responsabilidad penal específica, consideramos necesario recapitular algunos de los criterios doctrinarios que hemos expuesto a lo largo del presente estudio, para que nos sirvan de soporte jurídico en su elaboración y podamos al mismo tiempo, reunir los elementos básicos que toda norma penal debe contener.

Bajo tales premisas, recordemos que atento a lo dispuesto por nuestro Código sustantivo en materia penal el delito es la conducta típica, antijurídica, culpable y punible. Con lo que, el objeto jurídico del delito resulta ser el bien jurídico protegido que el acto delictivo daña o pone el riesgo de ser lesionado.

Dentro de este contexto, los elementos fundamentales que debe reunir la norma jurídico-penal para que se pueda considerar como delito, atenderán siempre a estos elementos, de los cuales podemos precisar lo siguiente.

Por lo que respecta a la conducta, el maestro Celestino Porte Petit ⁸³, establece que la conducta consiste en un hacer o en un no

⁸³ PORTE PETIT, CANDAUDAP CELESTINO, op. cit. pág. 234.

hacer voluntario (culpa, dirigidos a la producción de un resultado material típico o extratípico).

Luego entonces, esta conducta se debe traducir en el comportamiento del ser humano reflejándose una actividad voluntaria, es decir, en una acción u omisión, en donde la acción consiste en la conducta positiva expresada mediante una actividad o un movimiento corporal voluntario con violación de una norma prohibitiva.

Ahora bien, el maestro Cuello Calón nos dice, que la omisión es la conducta inactiva, pero para que haya omisión, esta inactividad ha de ser voluntaria. Se trata de una conducta humana (manifestación de voluntad) concretada en un no hacer, pero no toda inacción voluntaria constituye una omisión penal. Para la existencia de ésta, se necesita que la norma penal establezca un deber legal de hacer. En definitiva, puede definirse la omisión *“como la inactividad voluntaria cuando la norma penal impone el deber de ejecutar un hecho determinado.”*⁸⁴

⁸⁴ citado por RAFAEL MÁRQUEZ PIÑERO, op. cit., pág. 167.

Así, lo que sanciona la ley penal, es la no realización de la acción ordenada, por tanto, el autor de la omisión debe estar en posibilidad de realizar esta acción ordenada pues de lo contrario no se puede decir que hubo omisión.

Por su parte, el maestro Carrancá y Trujillo precisa por omisión lo siguiente:

*“La conducta humana manifestada por medio de un no hacer activo, corporal y voluntario, teniendo el deber legal de hacer”.*⁸⁵

De lo que podemos inferir, que en los delitos de omisión propia, el autor puede ser cualquier persona que se encuentre en la situación descrita por el tipo penal; así, en estos delitos el resultado es meramente jurídico.

Por su parte, dentro de los delitos de comisión por omisión, se trata en realidad de una variante de los delitos de omisión por lo que la conducta consiste en un hacer voluntario o culposo pero en estos a diferencia de los de omisión simple, del no hacer, de la falta de actividad emerge un resultado material.

⁸⁵ citado por CASTELLANOS TENA, FERNANDO. op. cit. pág. 165.

Por todo esto, podemos establecer que dentro de una iatrogenia como causa de responsabilidad penal médica la conducta con las especiales características anteriormente estudiadas, se puede manifestar perfectamente sea por acción, omisión o en su aspecto de comisión por omisión.

Ahora bien, por lo que respecta específicamente al tipo penal, hemos puntualizado que éste es la creación legislativa, la descripción que el Estado hace de una conducta en los preceptos penales. Con lo que, el tipo penal es la expresión propia del Derecho, por lo que este configura el principio de normatividad si no hay tipo penal tampoco existe la manifestación del derecho.

En tal virtud, el *Tipo Penal*, Constituye la esencia de la ciencia penal, sin la cual no sería posible sus existencia. Por lo que, no debe de confundirse el **tipo** con la **tipicidad**. El **tipo** es la fórmula que pertenece a la conducta. La **tipicidad** es la característica que tiene una conducta en razón de estar adecuada a un tipo penal, es decir, la adecuación del sujeto activo al supuesto hipotético prohibido en la norma jurídica.

En suma, la *tipicidad* es la adecuación de la conducta al tipo penal, por lo que solo habrá delito cuando se adecue exactamente el actuar humano a la descripción legal.

Luego entonces, la acción antijurídica ha de ser típica para considerarse delictiva. Así, la acción ha de encajar dentro de la figura de delito creada por la norma penal positiva, pues de lo contrario al faltar el signo externo distintivo de la antijuricidad penal, no constituirá delito.

En el mismo sentido, debemos recordar que la antijuricidad, técnicamente es la oposición a las normas de cultura reconocidas por el Estado, que se encuentran descritas por el legislador en los ordenamientos jurídicos y por lo que respecta a nuestro tema de estudio concretamente en el Código sustantivo para el Estado Libre y Soberano de México.

A este respecto, el maestro Pavón Vasconcelos, preceptúa:

"Lo antijurídico como juicio valorativo de naturaleza objetiva, que recae sobre la conducta o hecho típico. En contraste con el

Derecho por cuanto se opone a las normas de cultura reconocidas por el Estado.”⁸⁶

En tal virtud, entendemos que la antijuricidad es la oposición a las normas de cultura, reconocidas por el Estado, igualmente se le denomina ilicitud, palabra que comprende el ámbito de la ética.

Ahora bien, con respecto a la imputabilidad, es menester reiterar que como presupuesto integrante de la culpabilidad, es definida por el maestro Fernando Castellanos Tena de la siguiente manera:

“Para ser culpable un sujeto, precisa que antes sea imputable; si en la culpabilidad intervienen el conocimiento y la voluntad; se requiere la posibilidad de ejercer esas facultades. Para que el individuo conozca la ilicitud de su acto y quiera realizarlo, debe tener capacidad de entender y querer, determinarse en función de aquella que conoce; luego la aptitud constituye el presupuesto necesario de la culpabilidad, por eso a la imputabilidad (calidad del sujeto, capacidad ante el derecho penal) se le debe considerar como el soporte o cimiento de la culpabilidad y no como un elemento del

⁸⁶ FRANCISCO PAVÓN VASCONCELOS. op. cit. pág. 297.

delito, según pretenden algunos especialistas."⁸⁷

Como se puede inferir de la cita en comento, la imputabilidad significa la capacidad de querer y entender en el campo del derecho penal.

Una vez establecido lo anterior, conviene precisar que el maestro Ignacio Villalobos, al respecto de la culpabilidad sostiene:

*"La culpabilidad genéricamente, consiste en el desprecio del sujeto por el orden jurídico y por los mandamientos y prohibiciones que tienden a constituirlo y conservarlo, desprecio que se manifiesta por franca oposición, en el dolo o indirectamente por indolencia y desatención, nacidas del desinterés o subestimación del mal ajeno frente a los propios deseos de culpa."*⁸⁸

Dentro de este contexto, para que una determinada conducta pueda ser calificada como delictiva no basta que en ella se adecue un tipo penal y además se produzca una lesión, siendo en consecuencia necesario que a estos requisitos (tipicidad y antijuricidad) se constituya una voluntad dirigida a realizar dicha

⁸⁷ CASTELLANOS TENA, FERNANDO, op. cit. págs. 217-218.

⁸⁸ VILLALOBOS, IGNACIO. *Derecho Penal Mexicano*, 2ª edición, Editorial Porrúa, México, 1960, págs. 281-282.

conducta. Por tanto, solo entonces, podrá decirse que el comportamiento pertenece a alguien, y que éste debe responder de él.

Por último, por cuanto atañe a la *punibilidad*, habremos de recordar que ésta es un elemento secundario del delito, que consiste en el merecimiento de una pena, en función o razón de la comisión de un delito; por tanto, dichas penas se encuentran necesariamente coexistentes con el tipo penal.

A este respecto, el maestro Pavón Vasconcelos nos dice:

*“La amenaza de pena que el Estado asocia a la violación de los deberes consignados en las normas jurídicas, dictadas para garantizar la permanencia del orden social.”*⁸⁹

Dentro de este orden de ideas y como lo apunta el maestro Castellanos Tena, la *punibilidad*, es *“el merecimiento de una pena en función de la realización de cierta conducta”*⁹⁰ desde luego, conducta delictiva.

Después de haber recapitulado acerca de los principales elementos que la doctrina jurídica le reconoce al delito, debemos

⁸⁹ PAVÓN VASCONCELOS, FRANCISCO. op. cit. pág. 421.

⁹⁰ CASTELLANOS TENA, FERNANDO. op. cit. pág. 249.

insistir en la necesidad de que el Código sustantivo en materia Penal para el Estado Libre y Soberano de México, tipifique expresamente la iatrogenia médica como causa de responsabilidad penal. Asimismo, consideramos que es del todo necesario y jurídicamente posible el que la sociedad se vea protegida con un precepto normativo que para el caso concreto, sancione equitativa y justamente a quienes apartándose de los deberes éticos y legales de la ciencia médica, se convierten en transgresores del orden legal, poniendo en peligro la integridad física, psicológica y moral de los enfermos.

Bajo tales consideraciones, las propuestas del tipo penal para sancionar la iatrogenia como causa de responsabilidad penal son las siguientes:

Primeramente se debe adicionar un párrafo quinto al artículo 181 del Código Penal del Estado de México para quedar como sigue:

Artículo 181.- *Cometen este delito:*

- I. Los abogados que abandonen el mandato, patrocinio o defensa de un negocio judicial, administrativo o de trabajo, sin causa justificada;*
- II. Los abogados del inculpado que se concreten a solicitar la libertad*

provisional, sin promover pruebas ni dirigirlo en su defensa;

- III. *Los abogados que patrocinen o representen a diversos contendientes en negocio judicial, administrativo o de trabajo con intereses opuestos, o cuando después de haber aceptado el patrocinio o representación de una parte, admitan el de la contraria; y*
- IV. *Los abogados que teniendo a su cargo la custodia de documentos, los extraviaren por negligencia inexcusable.*

• *ADICIÓN DE UNA FRACCIÓN QUINTA:*

Los médicos, cirujanos, parteros, enfermeros y demás profesionales técnicos de la ciencia médica que se nieguen a atender a un enfermo en consultorios, clínicas y hospitales públicos o privados sin causa justificada, o que omitan atender a una persona en condiciones urgentes sea cual fuere el lugar en que se encuentren y las causas que haya originado la urgencia médica.

A los responsables de este delito se les impondrán de uno a tres años de prisión y de cincuenta a setecientos días multa, además de seis meses a dos años de suspensión del derecho de ejercer la actividad profesional y privación definitiva en caso de reincidencia.

Dentro de este contexto, la norma jurídica incluiría expresamente como causa de responsabilidad penal, la negativa de prestar atención médica sin justa causa, obligando a los profesionales de la medicina a cumplir con el deber de atender a los enfermos sea cual sea la circunstancia en que se presenten las condiciones que originan la atención. Dado que como lo sabemos, en no pocos casos a las víctimas (pacientes enfermos) que se les ha negado la atención médica, tanto en clínicas u hospitales públicos o privados, además de que se les ha puesto en grave riesgo, también se les origina que el padecimiento se les prolongue innecesariamente. Asimismo, consideramos que la inclusión de este precepto normativo, no se contrapone ni es repetitivo con lo sancionado en la hipótesis contenida en el artículo 182 fracción II del Código de mérito, en virtud de que éste hace alusión a la especial característica de que se niegue la atención médica "por exigirse anticipadamente el pago de honorarios" hipótesis a todas luces afortunada, ya que no resulta desconocido el que por intereses mezquinos, muchos profesionales médicos se abstienen de brindar sus servicios sin importarles el mal que ocasionen en la salud del enfermo, siendo una actitud que atenta contra la propia esencia de la ciencia médica y por consiguiente, contra la naturaleza jurídica de los bienes jurídicamente protegidos del ser humano.

Así, la fracción que se propone es específica al sancionar y obligar al profesional médico independientemente de su especialidad a brindar la atención al enfermo, al menos en su aspecto primario, y para el caso de una urgencia, el médico que no se considere capaz, al menos tendrá la obligación de otorgar los primeros auxilios al enfermo, con los medios y equipo a su alcance, en tanto se traslada o canaliza a una institución especializada. Con lo que si fueran fatales las lesiones o padecimiento de la víctima, habrá bastado para el paciente y sus familiares, el que se haya hecho lo posible por asistir al enfermo.

Para concatenar la propuesta anterior con nuestro trabajo de investigación, y toda vez que como ha quedado establecido en su desarrollo, la iatrogenia como resultado negativo de una negligencia médica, sea por impericia, malpraxis, etcétera, trae generalmente aparejada una lesión en la salud de la víctima, por lo tanto, consideramos que el título tercero, subtítulo primero, capítulo primero del Código sustantivo en materia penal para el Estado de México, debe incluir el tipo penal adecuado para sancionar esta conducta. Por lo que se propone la siguiente hipótesis normativa:

Artículo 240 bis.- Para los efectos de este título, se entiende por iatrogenia

negativa; la alteración o daño secundario ocasionado a la salud del enfermo, por la acción u omisión del profesional de la ciencia médica, atento a lo prescrito por la fracción II del artículo octavo de este Código.

Artículo 240 ter.- *Son clases de negligencia médica que pueden provocar una iatrogenia negativa las siguientes:*

I. Impericia.

Es la falta de las habilidades o los conocimientos técnicos básicos que se requiere tener obligatoriamente en el arte de la ciencia médica.

II. Imprudencia.

Es afrontar un riesgo sin las debidas precauciones para evitarlo, conduciéndose el sujeto activo con premura innecesaria, sin prever los inconvenientes posibles de esa acción u omisión.

III. Malpraxis.

Es aquélla que habiéndose previsto los daños secundarios y tratamiento adecuado para el enfermo, se constituye por acción u omisión negligente del profesional médico.

Artículo 240 Quáter.- *Atento a las disposiciones de este Código, son penalmente responsables de delito los médicos, enfermeros, técnicos, auxiliares y general toda persona relacionada con la práctica médica que por acción u omisión cometan en contra del enfermo y/o sus familiares, alguna alteración o daño a la salud, por cualquiera*

de las clases de negligencia a que alude el artículo 240 ter de este Código.

La responsabilidad penal, será independiente de las sanciones que se puedan derivar por la comisión del delito contenidas en la Ley General de Salud o en otras disposiciones de carácter civil o administrativo.

Artículo 240 Quintus. *Cuando se demuestre plenamente que la iatrogenia negativa se constituyó por alguna de las clases de negligencia a que hace mención el artículo 240 ter, de este Código y que de ésta resulte daño o lesión grave en la salud de la víctima y/o sus familiares, la pena señalada en el artículo 181, se incrementará hasta en una mitad.*

Si la iatrogenia negativa debidamente probada, produjo resultados leves, se estará la pena señalada en el artículo 181 de este Código.

Así entonces, y como comentario final de nuestro trabajo de investigación, debemos reiterar que para que, la iatrogenia negativa sea considerada como causa de responsabilidad penal en el ejercicio médico, primero se debe constituir expresamente como tipo penal, por manifestación del poder legislativo y para el caso concreto, cuando ésta ha sido declarada como delito, por el órgano jurisdiccional en la materia.

Así, las modalidades de responsabilidad penal en las que puede incurrir en profesional médico, atendiendo a las disposiciones del Código sustantivo en materia penal para el Estado de México, dependerán del grado de culpa o dolo, con las que se determine y pruebe fehacientemente que se condujo el sujeto activo, situación que dará origen a la pena que se tenga que imponer.

Ahora bien, no obstante que durante el desarrollo de nuestro trabajo de investigación consideramos y estudiamos la posibilidad de que la iatrogenia negativa por parte del profesional médico pueda realizarse con dolo, desde nuestro particular punto de vista, creemos que es poco probable que el médico o los profesionales de la ciencia médica, puedan en ejercicio de su profesión, realizar una conducta típicamente dolosa, siendo que según lo hemos expuesto, su quehacer negligente es en un alto porcentaje, típicamente culposo. Aspectos estos que nos permitieron realizar las propuestas que anteceden, en virtud de su ausencia en nuestro Código Penal y la necesidad de su inclusión, toda vez que para el caso de una actitud dolosa por el profesional médico, consideramos que los delitos y sus penas contenidas en el Código de mérito, sancionan perfectamente su posible comisión.

CONCLUSIONES

PRIMERA.- Podemos concluir, que desde sus orígenes más remotos, la ciencia médica, así como su ejercicio, ha tenido y tiene como finalidades naturales, aliviar el dolor y el sufrimiento, consolar al enfermo y primordialmente a triunfar sobre la enfermedad. Situación ésta que queda de manifiesto hoy en día, cuando han sido erradicadas una gran cantidad de enfermedades que en los siglos pasados fueron causantes de una considerable mortandad, misma que redujo notablemente a la población mundial.

SEGUNDA.- Relacionada con la anterior, podemos concluir, que aún antes del Código de Hipócrates, que sustenta el respeto al ser humano enfermo, ya el Código de Hammurabi sancionaba la relación médico-paciente de forma severa para quien ejercía tal arte si se conducía con descuido.

TERCERA.- Por lo que corresponde a la época Precolonial podemos concluir, que esta práctica era ejercida tanto por hombres como por mujeres y era heredada a su vez a sus descendientes, no existiendo pena o sanción alguna para el caso de que se lesionara más a un enfermo con motivo de la intervención del médico, dado

que en la época era totalmente aceptado por los pobladores el que sus padecimientos eran enviados por los dioses, con lo que en su concepto la salud y la enfermedad eran conceptos del bien y el mal; castigándose únicamente la hechicería.

CUARTA.- Podemos concluir, que con la Conquista y con la entrada en vigor del Derecho Español en nuestras tierras, tampoco se sancionaba de manera expresa quienes ejercían la medicina, al grado de que se les consideró miembros de una profesión erudita, lo que nos obliga a sustentar que en la Colonia, hasta antes del Tribunal del Protomedicato, los médicos no eran llevados a Juicio, en virtud de un incidente relacionado con su ejercicio profesional. Siendo en consecuencia, únicamente sancionados por el Tribunal del Santo Oficio y por practicar la herejía o la hechicería.

QUINTA.- Podemos concluir, que hasta épocas muy recientes, el médico ocupaba un sitio privilegiado en la sociedad, al grado de no ser cuestionado en su ejercicio profesional y ser totalmente respetada su opinión. Sin embargo, con el desarrollo científico y tecnológico ha evidenciado que el profesional de la medicina ha dejado de lado la aplicación humanitaria de sus conocimientos a favor de sus pacientes, lo que ha provocado en muchos casos lesiones y daños físicos graves e incluso la muerte. Lo que nos

obliga a sustentar que con estos acontecimientos se provocan hechos constitutivos de delito.

SEXTA.- Podemos concluir, que la iatrogenia en su contexto literal, es toda alteración física, psíquica o psicológica, en la salud del paciente con motivo de la intervención del médico, abarcando desde las reacciones secundarias que producen las sustancias o equipos que se emplean en la medicina hasta su utilización y prescripción. En tal virtud, para los efectos de nuestro trabajo de investigación, la iatrogenia, motivo de estudio, es la que se conoce con la denominación de iatrogenia negativa.

SÉPTIMA.- Podemos concluir, que las iatrogenias negativas más usuales dentro del ejercicio profesional médico, son la iatrogenia provocada por la clínica del médico mismo; la iatrogenia por error de diagnóstico; la iatrogenia por error de tratamiento; la iatrogenia farmacológica o por medicamentos, y la iatrogenia quirúrgica. Todas éstas consideradas como lesivas a la salud del paciente, toda vez que son provocadas por la impericia, mal praxis, imprudencia, o cualesquier otro tipo de negligencia del profesional médico.

OCTAVA.- Podemos concluir, que del estudio realizado a nuestro Código Penal en vigor, no encontramos disposición

específica alguna que sancione la actitud negligente, por parte del profesional de la medicina. Lo que nos obliga a sustentar que es necesario que en la actualidad se tipifique expresamente esta conducta ilícita, cuando debidamente probada, le sea imputada al profesional médico, en virtud de que unos de los bienes más esenciales del ser humano y jurídicamente protegidos por nuestra legislación mexicana, lo es sin duda, la salud y la integridad física.

NOVENA.- Podemos concluir, que la Responsabilidad Penal del Médico, en virtud del estudio realizado, se orienta más a la que atañe a la culpa y no así al dolo, dado que éste requiere del elemento intelectual, así como de su elemento volitivo, es decir, mediante el elemento intelectual, el autor del dolo tiene conocimiento del acto u omisión, que despliega en contravención a su obligación y de las consecuencias que acarrea, en tanto que el elemento volitivo, es la capacidad de resolver voluntariamente un incumplimiento de deber o su obligación. Por lo que podemos reiterar, que la responsabilidad penal del médico es esencialmente culposa.

DÉCIMA.- Podemos concluir, que en la actualidad es necesario que se tipifique expresamente dentro del Código Penal para el

Estado de México, la iatrogenia negativa, cometida por el profesional de la medicina, para quedar como sigue:

Artículo 240 bis.- Para los efectos de este título, se entiende por iatrogenia negativa; la alteración o daño secundario ocasionado a la salud del enfermo, por la acción u omisión del profesional de la ciencia médica, atento a lo prescrito por la fracción II del artículo octavo de este Código.

DÉCIMA PRIMERA.- Finalmente, es de concluirse, que atento a la doctrina especializada en la materia y a la doctrina jurídica, en la actualidad, no se puede permitir que una conducta negativa como la iatrogenia medica, quede sin regulación normativa, dado los bienes jurídicamente protegidos de manara general por nuestro sistema jurídico. En tal virtud, reiteramos nuestro respeto por los profesionales de la medicina que enaltecen día con día su ejercicio practico. Empero, también respetuosos de la ciencia del derecho, nos manifestamos en contra de aquellos que bajo cualquier tipo de negligencia medica desestiman los valores mas importantes del ser humano y con su actitud, transgreden y violentan el Estado de Derecho y a la sociedad en su conjunto, Por tal motivo, la norma legal debe sancionar adecuadamente esta actitud ilícita, mediante su tipo penal, que permita la prevención y para el caso de que fuere, se aplique justamente una sanción.

BIBLIOGRAFÍA

1. **CARRANCÁ Y TRUJILLO, RAÚL, CARRANCÁ Y RIVAS, RAÚL, Código Penal Anotado**, Editorial Porrúa, México, 1995.
2. **CARRANCÁ Y TRUJILLO, RAÚL, CARRANCÁ Y RIVAS, RAÚL. Derecho Penal Mexicano**, Editorial Porrúa, México, 1995.
3. **CARRILLO FABELA, LUZ MARÍA REYNA. La Responsabilidad del Médico**, Editorial Porrúa, México, 1999.
4. **CASTELLANOS TENA, FERNANDO, Lineamientos Elementales de Derecho Penal**, 40ª edición actualizada, Editorial Porrúa, México, 1999.
5. **CERVANTES, JORGE. Introgénias en Cirugía**. Editorial Salvat, México, 1991.
6. **CRUZ BARNEY, OSCAR. Historia del Derecho en México**, Editorial Oxford University Press, México, 1999.
7. **CHOY GARCÍA, SONIA ANGÉLICA. Responsabilidad en el Ejercicio de la Medicina**, O.G.S. Editores, México, 1997.
8. **DE PINA, RAFAEL Y DE PINA VARA, RAFAEL. Diccionario de Derecho**, 26a edición, Editorial Porrúa, México, 1998.

9. **DÍAZ DE LEÓN, MARCO ANTONIO.** Diccionario de Derecho Procesal Penal. Tomo I, 4ª edición, Editorial Porrúa, México, 2000.
10. **GARCÍA ANDRADE, JOSÉ ANTONIO,** Reflexiones sobre la responsabilidad médica, Editorial Edersa, Madrid, 1993.
11. **GARZA GARZA, RAÚL,** Bioética. La toma de decisiones en situaciones difíciles. Editorial Trillas, México, 2000.
12. **JIMÉNEZ HUERTA, MARIANO.** Derecho Penal Mexicano, Tomo I, Introducción al Estudio de las Figuras Típicas, Editorial Porrúa, México, 1972.
13. **JUÁREZ ZAMUDIO, MIGUEL ÁNGEL.** Responsabilidad Penal de los Médicos, Editorial Delma, Mexico, 1999.
14. **LEÓN, C. AUGUSTO.** Ética en Medicina. Editorial Científico Médica, México, 1997.
15. **LÓPEZ BETANCOURT, EDUARDO.** Delitos en Particular. Editorial Porrúa, México, 1994.
16. **LÓPEZ BETANCOURT, EDUARDO.** Imputabilidad y Culpabilidad, Editorial Porrúa, México, 1993.
17. **LÓPEZ DE LA PEÑA, XAVIER, A.** Los Derechos del Paciente, Editorial Trillas, México, 1997.

18. **MARCHIORI, HILDA.** *Criminología*. La víctima del delito. Editorial Porrúa, México, 1998.
19. **MÁRQUEZ PIÑERO, RAFAEL.** *Derecho Penal*, parte general, 4ª edición, Editorial Trillas, México, 1997.
20. **PAVÓN VASCONCELOS, FRANCISCO.** *Manual del Derecho Penal Mexicano*, Editorial Porrúa, México, 1987.
21. **PORTE PETIT, CELESTINO.** *Doctrina sobre los delitos contra la vida y la salud personal*. Editorial Porrúa, México, 1994.
22. **QUIROZ CUARÓN, ALFONSO.** *Medicina Forense*. Editorial Porrúa, México, 1993.
23. **ROLDÁN GONZÁLEZ, JULIO.** *Ética Médica*, Librería Parroquial de Clavería, México, 1990.
24. **TELLO, FRANCISCO JAVIER.** *Medicina Forense*. Editorial Harla, México, 1991.
25. **VARGAS ALVARADO, EDUARDO.** *Medicina Forense y Dentología*. Editorial Trillas, México, 1991.
26. **VÉLEZ CORREA, LUIS A.** *Ética Médica*, Editorial CIB, Bogotá, Colombia, 1995.

27. **VILLALOBOS, IGNACIO.** Derecho Penal Mexicano, 2ª edición, Editorial Porrúa, México, 1960.

LEGISLACIÓN

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Compilación de Leyes Federales, Compila 2001, cd-rom, México, 2001.
2. Código Penal para el Estado de México, Editorial Sista, México, 2001.

OTROS TEXTOS

1. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Decreto de Creación, Editorial Impresora y Encuadernadora Progresos S. A. de C.V. México, Septiembre de 1996.
2. Diccionario Jurídico Mexicano, Tomo I-IV, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 12ª edición, Editorial Porrúa-UNAM, México, 1998.
3. Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado, del Seleccionaciones Reader's oDigest, Tomo V, México, 1972.
4. Revista CONAMED, Año 1, No. 1, Octubre-Diciembre de 1996.

5. Simposio Internacional CONAMED, "Por la calidad de los Servicios médicos y la mejoría de la relación médico—paciente", Sede Colegio de Ingenieros Civiles, 9-11 diciembre 1996.

6. Tesis 133 del Apéndice del Semanario Judicial de la Federación 1917-1985. México, 1985, 2ª parte.