

00721  
672



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO**

**FACULTAD DE DERECHO  
SEMINARIO DE DERECHO ADMINISTRATIVO**

**"ANALISIS DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL  
DEL MEDICO COMO SERVIDOR PUBLICO".**

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADA EN DERECHO  
P R E S E N T A :  
CLAUDIA ABRIL PAZ PALACIOS**



ASESORA: LIC. SONIA VENEGAS ALVAREZ

MEXICO, D. F.

2003

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**





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.

# **PAGINACIÓN DISCONTINUA**



FACULTAD DE DERECHO  
SEMINARIO DE DERECHO ADMINISTRATIVO

Ciudad Universitaria, D.F., a 11 de julio de 2003

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

La pasante de esta Facultad, PAZ PALACIOS CLAUDIA ABRIL, con número de cuenta 9034320-3 ha elaborado la tesis denominada "ANALISIS DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MEDICO COMO SERVIDOR PUBLICO", bajo la dirección de la Lic. Sonia Venegas Alvarez y la cual a mi juicio cumple con los requisitos reglamentarios del caso.

Ruego a usted ordenar lo conducente para que se continúen los trámites inherentes para que dicha pasante presente el examen profesional correspondiente, en caso de no existir inconveniente para ello.

Transcribo acuerdo del Consejo de Directores de Seminarios, según circular SG/003/98, de la Secretaría General:

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

Reitero a usted las seguridades de mi consideración y respeto.

"POR MI RAZA HABLARA EL ESPÍRITU"  
El Director del Seminario

PEDRO NOGUERA CONSUEGRA  
LICENCIADO EN DERECHO



c.e.p.- Lic. Fernando Serrano Migallón.- Director de la Facultad de Derecho.- presente.

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

2

## AGRADECIMIENTOS

*Gracias a Dios: Por bendecirme con la vida que tengo y por darme la fuerza y los medios necesarios para poder concluir este trabajo.*

*A mis padres: Que con su ejemplo de perseverancia, voluntad y esfuerzo me enseñaron a luchar por llegar a mis metas, por su apoyo incondicional en todo momento y por sus consejos y comprensión que siempre me han dado.*

*A Dante: Por ser el tesoro más grande que la vida me ha dado, a quien amo mucho; por acompañarme en todo momento y por darme la fuerza necesaria para seguir adelante y no desfallecer; este trabajo se concluyó en gran parte gracias a ti.*

*A mis Hermanos: Con el deseo de que algún día me den la alegría, de llegar ustedes a este logro.*

*Gracias Alina por ser como una hermana para mí, por tu apoyo y palabras de aliento que siempre me sabes dar.*

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: Claudia Abri. I Paz

FECHA: 8. sept. 2005

FIRMA: [Firma]

*Gracias a la Licenciada Teresa  
Ambrosio por su apoyo y ayuda que me  
dio.*

*A la Licenciada Sonia Venegas Álvarez, con mi  
eterno agradecimiento y cariño por el apoyo que  
me brindo. A la Licenciada Sonia Venegas Álvarez,  
con mi eterno agradecimiento y cariño por el apoyo  
que me brindo*

*Con especial cariño y profunda gratitud a la  
Universidad Nacional Autónoma de México, al  
Seminario de Derecho Administrativo y a mis  
profesores que sembraron en mi una semilla de  
subiduría.*

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

4

# ANALISIS DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MEDICO COMO SERVIDOR PÚBLICO

ÍNDICE .....	I
INTRODUCCIÓN .....	III

## CAPITULO PRIMERO

### I. RESEÑA HISTORICA

1.1.-Mesopotámia .....	2
1.2.- Grecia.....	6
1.3.-Roma.....	12
1.4.- México.....	14

## CAPITULO SEGUNDO

### II. MARCO CONCEPTUAL

2.1 Profesión.....	26
2.1.1 Responsabilidad.....	31
2.1.1.1 Responsabilidad Profesional.....	41
2.1.1.1.1 Responsabilidad Profesional Medica.....	43
2.2 Salud.....	44
2.3 Culpa.....	45
2.4 Dolo.....	54
2.5 Negligencia.....	56
2.6 Iatrogenia.....	58
2.7 Imprudencia.....	63
2.8 Impericia.....	65
2.9 Servidor Publico.....	67
2.10 Lex Artis.....	69

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## CAPITULO TERCERO

### III. REGIMEN JURÍDICO DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL MEDICA

3.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.....	73
3.2 Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal. ....	77
3.3 Ley General de Salud.....	81
3.4 Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.....	88
3.5 Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.....	99
3.6 Código Penal Federal.....	112
3.7 Código Civil Federal.....	116
3.8 Reglamento de Prestación de Servicios de Atención Médica.....	119
3.9 Normas Oficiales Mexicanas.....	127

## CAPITULO CUARTO

### IV. PROCEDIMIENTOS APLICABLES EN CASO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MEDICO COMO SERVIDOR PÚBLICO

4. 1 Institución de Adscripción .....	143
4.2 Secretaría de la Función Pública.....	143
4.3 Comisión Nacional de Arbitraje Médico.....	155
4.3.1 Procesos que ofrece la Comisión Nacional de Arbitraje Médico para solucionar controversias.....	161
4.3.2 Estadísticas.....	172
CONCLUSIONES.....	175
BIBLIOGRAFÍA.....	184
ÍNDICE DE ABREVIATURAS.....	188

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## INTRODUCCIÓN

En todo trabajo de investigación se requiere conocer la motivación del autor y en el presente caso es debido al trabajo que he desempeñado en el Órgano Interno de Control del Hospital General Dr. Manuel Gea González como servidora pública adscrita al área de responsabilidades; ya que las constantes quejas y denuncias de los usuarios y demandantes de los servicios de atención médica presentaban, me permitieron percatarme de que esté, no es sólo un problema jurídico cualquiera, sino que tiene una gran trascendencia e importancia en la actualidad, además que la complejidad del mismo lleva al abogado a la especialización no sólo en una materia específica dentro del ámbito jurídico, si no que se requiere desarrollar un trabajo interdisciplinario con otras áreas que coadyuvan en la procuración e impartición de justicia administrativa en materia de salud.

En el capítulo primero antes de realizar el análisis del tema considere necesario conocer su evolución histórica, es el caso de la profesión médica que ha sufrido una constante evolución científica y tecnológica debido a ello se requiere observar históricamente como ha sufrido modificaciones cualitativas y cuantitativas. Las sanciones que se imponían a los médicos que incurrían en responsabilidad profesional eran estrictas, en la época prehispánica a las parteras y curanderos que provocaban el aborto o envenenaban a los pacientes

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

o aplicaban medicamentos que provocaban reacciones desfavorables en el paciente o abandonaban al paciente eran castigados duramente.

En la época colonial a través del Protomedicato se regulaba el desempeño de la profesión médica, ya que era el encargado de establecer la normatividad administrativa y académica de cómo debía ejercerse la profesión médica, así como los requisitos que debía cumplir una persona para poder ejercer dicha profesión, aunque existían altos márgenes de discrecionalidad y corrupción. El actual problema de responsabilidad profesional médica no es nuevo y al igual que la profesión ha evolucionado su regulación por parte de diversas materias en derecho.

Conociendo la evolución histórica del fenómeno a estudiar fue necesario comenzar a trabajar una referencia conceptual para delimitar los alcances del tema, este marco tenía elementos legislativos y dogmáticos; si bien existen autores que tratan el tema proponiendo definiciones y conceptos, la legislación nacional en materia de salud como son la Ley General de Salud, Reglamento de Prestación de Atención Médica, las Normas Oficiales Mexicanas y algunos otros instrumentos legislativos, permiten dar un margen muy reducido de la gran amplitud administrativa que tiene que ver con la legislación sanitaria y de la profesión médica. La necesidad de ser más específica para evitar que los particulares llámese Compañías Aseguradoras creen sus propias definiciones en pólizas privadas de lo que es salud; enfermedad; médico;

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

paciente y responsabilidad médica, provocó en mi investigación una gran inquietud por los problemas que pueden generar la falta de una normatividad al respecto y el hecho de que dichas definiciones sean esbozadas por particulares en diferentes contratos, lo cual no puede ser ya que es una obligación del Estado la regulación del Derecho de Protección a la Salud como un Derecho Humano básico.

El marco legislativo aplicable en casos de responsabilidad profesional médica por la naturaleza de nuestra materia es administrativo a través de la Constitución; la Ley General de Profesiones; Ley General de Salud; Reglamento de Prestación de Servicios de Atención Médica; las Normas Oficiales Mexicanas; Códigos Penal y Civil; Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. No sólo lo realice en forma enunciativa, sino buscando un análisis más profundo de la materia encontrando que la legislación nacional es insuficiente y puede generar serios caso de inseguridad jurídica a los gobernados, a sí como problemas de carácter práctico en el ejercicio del artículo 4 constitucional en el Derecho de Protección a la Salud en cuanto a su efectivo ejercicio por parte del Gobernado. La salud no es sólo un derecho es una obligación del Estado su protección y la generación de condiciones adecuadas o idóneas para su acceso y ejercicio, en donde el médico juega un papel trascendental.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

En el capítulo cuarto, se tratan los procedimientos aplicables desde un punto de vista administrativo en caso de responsabilidad profesional del médico; la mala praxis; negligencia; impericia; ignorancia del médico puede traducirse de diversas formas como son dolo; culpa; error; omisión; acción; comisión por omisión; calidad de garante es decir administrativa; civil; penal; laboral y en seguros.

La creación de instituciones especializadas en la evaluación, vigilancia, control de la profesión médica han cobrado gran fuerza, tal es el caso de la CONAMED y de la Secretaría de la Función Pública, con ellas el paciente que considera vulnerado su derecho de protección a la salud puede acudir a las diversas instancias antes mencionadas a buscar se le imparta justicia por una responsabilidad profesional del médico.

El problema práctico de la información legislativa y práctica en este capítulo es una buena muestra que el problema esta tomando dimensiones importantes en el país y es triste que un derecho humano y garantía individual básica en el desarrollo de todo gobernado, tenga o requiera de una intermediación judicial o administrativa para su ejercicio.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

*La medicina moderna está fundamentada en la ciencia, en tanto que la medicina medieval era menos poderosa y más importante, pues se basaba en la Ética.*

*John Herman Randall*

## CAPITULO PRIMERO

### I. RESEÑA HISTORICA

1.1.-Mesopotámia

1.2.- Grecia

1.3.-Roma

1.4.- México

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## CAPITULO PRIMERO

### RESEÑA HISTÓRICA

En este capítulo se expone un pequeño bosquejo de la historia de la Responsabilidad del Médico desde sus orígenes en la Mesopotamia hasta nuestros días.

Debido a que en el inicio de la medicina, ésta era esencialmente mágico religiosa y la enfermedad estaba considerada como un fenómeno sobrenatural, que obedecía a causas divinas y su manejo requería prácticas sobrenaturales; se practicaba tanto la magia blanca como la negra, la primera era la "buena medicina", y la segunda la "mala medicina", ya que en ella actuaba el diablo. Pero tales magos o hechiceros, no sólo entendían de magias; sabían también de curar las heridas y mezclar los ingredientes; atribuían milagrosas propiedades a los brebajes que administraban en complicadas ceremonias transmitiendo esos conocimientos a sus sucesores, aun así no existía muy claro el concepto de médico y mucho menos el de *responsabilidad médica*.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## 1.1 Mesopotámia

Dicho concepto aparece en Mesopotámia en el año 2392 a de J.C., en el Código del Rey Hammurabi.<sup>1</sup>

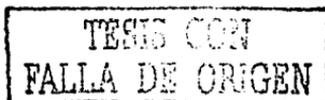
En esta civilización, el plano médico, debido a que la enfermedad era fundamentalmente interpretada como castigo divino por alguna falta cometida, en su diagnóstico incluía un interrogatorio minucioso para poder detectar la falla. En caso de que tanto el médico, como el enfermo desconociesen la trasgresión, se recurría a la adivinación. Para ello se utilizaba la *hepatoscopia* (estudio del hígado de un animal sacrificado), la interpretación de los sueños y la astrología. El pronóstico se reducía a una dualidad: enfermedades curables y enfermedades mortales; en estas últimas el sanador debía abstenerse de actuar.<sup>2</sup>

El tratamiento variaba dependiendo de la dolencia, desde conjuros mágicos hasta la farmacoterapia y la cirugía. En la farmacoterapia destacan sustancias vegetales como el opio y la mandrágora, junto con arsénico y azufre y animales como vísceras y excrementos. No existía el concepto de dosificación y la acción del fármaco dependía las más de la veces, de sus propiedades

---

<sup>1</sup> Cfr. CARDENAS URIBE, Filiberto. Trad. "Código de Hammurabi". Cárdenas Editor, primera edición, México, 1992, pag. 32

<sup>2</sup> Cfr. HERRERMAN, Rogelio "Historia de la Medicina". Editorial Ciencia y Cultura Latinoamericana, Primera edición, México, 1986 pag. 32



mágicas. La cirugía fue pobre, solo se tiene testimonio de extracciones dentales, operaciones de catarata y amputaciones, estas últimas dentro del marco legal punitivo. En suma, en el tratamiento de toda dolencia intervenían en orden decreciente de importancia, la ofrenda para obtener el perdón divino, los encantamientos para expulsar los demonios y los medicamentos y la cirugía como coadyuvantes de los anteriores.<sup>3</sup>

El médico habitualmente formaba parte de la clase sacerdotal, aunque había algunos laicos, especialmente cirujanos. Los primeros utilizaban un sello especial, que se aplicaba sobre toda tablilla de prescripciones.<sup>4</sup>

Ahora bien, el ejercicio médico era remunerado y regulado estrictamente mediante leyes específicas como el código de Hammurabi, encontrado en Susa en 1901, el cual fue elaborado por el Rey Hammurabi, quien fue el sexto rey de la primer dinastía amorrea de Babilonia y lo promulgó probablemente en el año 40 de su reinado, este Código contenía leyes que a modo de Código sancionaban en parte la jurisprudencia anterior y constituía el hábeas legislativo, en él, se desarrollan 282 artículos formulados de manera sencilla y en forma condicional; también se especificaban tanto tarifas, como sanciones, con base en la ley del talión, aunque estas últimas se aplicaban sólo al mal

---

<sup>3</sup> Idem.  
<sup>4</sup> Idem.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

ejercicio de los médicos, en él, se dedicaron al menos nueve artículos a las faltas y castigos para los médicos.<sup>5</sup>

Por ejemplo en el artículo 218 establecía que: *"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 ha abierto la cuenca del ojo de un señor con la lanceta de bronce y ha destruido el ojo de ese señor, se le amputara la mano."*<sup>6</sup>

En el artículo 219 establece que: *"Si un médico ha llevado a cabo una operación de importancia en el esclavo de un subalterno con lanceta de bronce y la ha causado la muerte, entregará esclavo por esclavo."*<sup>7</sup>

Artículo 220: *"Si ha abierto cuenca de su ojo con una lanceta de bronce y ha destruido su ojo pesar, plata por la mitad de su precio."*<sup>8</sup>

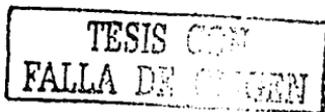
Las penas variaban según la categoría de la persona contra quien se hubiese cometido un delito; el castigo fijado por el estado el cual tenía el carácter de público, consistía fundamentalmente en la pena de muerte, castigos corporales, composición económica, la multa y gemonía. La muerte podía

<sup>5</sup> Cf. CARDENAS URIBE, Filiberto, Trad. "Código de Hammurabi", Op. Cit., pags. 85-87

<sup>6</sup> CARRILLO FABELA, Luz María Reyna, "La Responsabilidad Profesional del Médico", cuarta edición, Editorial PORRÚA, México, 2002, pag.1

<sup>7</sup> Idem.

<sup>8</sup> Ibidem, pag.2



aplicarse entre otros modos por ahogo, fuego o empalamiento, los castigos corporales consistían en la mutilación de miembros o de órganos, así como de golpes y azotes; la multa y la composición económica era el grupo más amplio de castigos, variando su cuantía desde el doble del perjuicio ocasionado hasta el tréuplo del mismo; la gemonia consistía en la expulsión del individuo de la comunidad, acarreando no sólo la infamia sino también la pérdida de los bienes; se tomaba en cuenta al momento de imponer la sanción, no solo el hecho sino también el daño ocasionado y la intencionalidad del sujeto, si se cometía el daño por fuerza mayor o suceso causal no se castigaba.<sup>9</sup>

También en este código se encuentra el concepto más primitivo de contrato o pacto entre médico y enfermo, donde a cambio de la prestación del servicio de uno, el otro quedaba obligado a pagar en monedas o especies.

Como en el artículo 217 el cual establece que: *"Si un médico operare a un hombre gravemente herido con una lanceta de bronce y salvaré la vida de este hombre, o si operase con una lanceta de bronce una catarata y salvaré el ojo de hombre, recibirá 10 siclos de plata."*<sup>10</sup>

En la antigua Persia se autorizaba el ejercicio de la profesión después de haber tratado a tres enfermos-pobres- que no debían morir. Había tres clases

<sup>9</sup> Idem. pag.2.

<sup>10</sup> FERNÁNDEZ COSTALES, Javier, "Responsabilidad civil médica y hospitalaria", Editorial La Ley, primera edición, Madrid 1987, pag. 15

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

de médicos: los que curaban con plegarias, los que utilizaban hierbas y los que recurrían a operaciones cruentas; existía también una gradación en cuantos a los honorarios que podía ser en especie, desde un caballo, una vaca o un burro.

## 1.2. Grecia

En Grecia, el origen mitológico se remonta al dios Apolo; los Asclepiades descendientes de Esculapio formaron comunidades médicas que se establecieron la cercanía de los santuarios. En Atenas estaban expresamente prohibidos el aborto y la castración; abusar de la debilidad de las mujeres y se sancionaba la violación del secreto.

Posteriormente, la responsabilidad médica fue estudiada por los mayores filósofos como Platón y Aristóteles, además Grecia fue la cuna del llamado juramento Hipocrático, el cual se denomina así debido a que fue creado por Hipócrates de Coss, quien de hecho es considerado como el padre de la medicina contemporánea. dicho juramento constituye una fuente de las obligaciones médicas, el cual considero conveniente reproducir:

*"Juro por Apolo médico y por Asclepio y por Higia y por Panacea y todos los dioses, poniéndoles por testigos, que cumpliré según mi capacidad y mi criterio, este juramento y declaración escrita:*

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

*Tratare al que me haya enseñado ese arte como a mis progenitores, y compartiré mi vida con él, y le haré participe, si me lo pide, y de todo cuando le fuere necesario, y consideraré a sus descendientes como a hermanos varones, y les enseñare este arte si desean aprenderlo, sin remuneración ni contrato.*

*Y haré participe de los preceptos y de las lecciones orales y de todo otro medio de aprendizaje no solo a mis hijos, sino también a los de quien me haya enseñado y a los discípulos inscritos y ligados por juramento según la norma médica, pero a nadie más.*

*Y me serviré según mi capacidad y mi criterio, del régimen que tienda al beneficio de los enfermos, pero me abstendré de cuando lleve consigo perjuicio o afán de dañar.*

*Y no daré ninguna droga letal a nadie, aunque me la pida, ni sugeriré un tal uso, y del mismo modo, tampoco a ninguna mujer daré pesario abortivo, sino que, a lo largo de mi vida ejerceré mi arte pura y santamente.*

*Y no castraré ni siquiera por tallar a los calculosos, antes bien, dejare esa actividad a los artesanos de ella.*

*Y cada vez que entre en una casa, no lo haré sino para bien de los enfermos, absteniéndome de mala acción o corrupción voluntaria, pero*

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

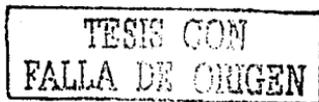
*especialmente de trato erótico con cuerpos femeninos o masculinos, libres o serviles.*

*Y si en mi práctica médica, o a una fuera de ella, viere 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."<sup>11</sup>*

De lo anteriormente transcrito, puede verse que en el juramento Hipocrático se pone por testigo al dios Apolo calificado de médico, contiene una recopilación de los deberes médicos, algunos de total actualidad. La obligación de curar configura ya desde sus inicios como una obligación de médicos según la capacidad y criterio a beneficio de los enfermos, la prohibición de dañar, así como la del aborto y la eutanasia, la observación del secreto profesional y la necesidad de enseñar la profesión a otros estudiantes.

<sup>11</sup> CONRADO EGGGER, Lan. "Hippocrates de la Medicina Antigua" primera edición. Editorial UNAM. Instituto de Investigaciones Filosóficas, México, 1991, pags. 35-37



De igual manera, la consideración mítica del médico se pone de relieve en los versos de La Eneida, en los que Júpiter castiga a Esculapio, patrón de la medicina, por haber vuelto a Elena de la muerte a la vida.

El conocimiento de la escuela hipocrática está reunido en 53 volúmenes, conocidos con el nombre de *Corpus Hippocraticum*. Para Hipócrates y su escuela, la enfermedad era un desorden de la Phycis, y por tanto es un proceso natural debido a causas igualmente naturales, por lo que queda eliminada cualquier interpretación mágica o religiosa.

La clínica hipocrática está fuertemente malizada por la convicción de que las enfermedades, tanto internas como externas, se presentan bajo dos modalidades: curables e incurables, siendo esto un factor determinante para la acción de la medicina. Para diagnosticar la enfermedad se llevaba a cabo un interrogatorio, exploración y auscultación, a la toma de pulso e incluso la exploración armada de espéculos. La elaboración de un pronóstico adecuado era de capital importancia, ya que de tratarse de una enfermedad mortal, el médico debía de abstenerse de actuar. Por otro lado, un error en el pronóstico, se trate de una enfermedad curable o no, mermaba sustancialmente el prestigio del médico.<sup>12</sup>

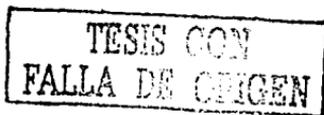
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

<sup>12</sup> Cfr. CONRADO EGGER, *Lan. Op. Cit.* pags. 40-43

Respecto a la responsabilidad del médico, Hipócrates en su obra literaria el *Corpus Hippocráticum*, en el capítulo 9 (41, 24) menciona que "... es dura tarea adquirir conocimientos con precisión tal que sólo se cometan pequeños errores aquí y allá. Por mi parte elogiarla entusiastamente al médico que cometa pequeños errores (el acierto puede ser visto pocas veces) ya que a la mayoría de los médicos le sucede, en mi opinión, lo mismo que a los malos timonéales. En efecto, cuando éstos cometen errores mientras pilotean con tiempo calmo, no quedan al descubierto. Cuando los envuelve una gran tormenta con un viento violento, en cambio, es evidente para todos los hombres que es por causa de la ignorancia y error de los timonéales que se ha perdido la nave. Así también los malos médicos – que son la mayoría, cuando tratan a hombres que no tienen nada grave, cometen los peores errores sin producir efectos terribles (es el caso de la mayoría de las enfermedades, que afectan a los hombres con mucha mayor frecuencia que las enfermedades graves). Al equivocarse en esas situaciones, los errores no son manifiestos a los profanos. Pero cuando se encuentran con una enfermedad de gran magnitud, violenta u peligrosa, entonces sus errores y su falta de conocimientos técnicos resultan evidentes a todos, y en efecto los castigos en cada caso no tardan mucho en llegar, sino que se presentan rápidamente."<sup>3</sup>

Numerosas son las obras de Platón que contienen comentarios médicos: Diálogos, *La Republica*, *El Banquete* y fundamentalmente, en el *Timeo*. Para

<sup>3</sup> Idem, pags. 70-71



Platón la salud es el equilibrio de las fuerzas Físicas y Anímicas bajo el dominio absoluto del alma. Ésta es el producto de un régimen austero y una gimnasia moderada, relegando la importancia de los médicos en la atención de heridas y enfermedades crónicas. En el *Timeo* hace algunos comentarios sobre aspectos éticos como la eugenesia, la utilidad del aborto provocado en embarazos tardíos, dejar morir a los enfermos incurables y el infanticidio, en el caso de tarados de nacimiento.

La influencia de Aristóteles en el aspecto teórico de la medicina fue igualmente importante, hace de su Liceo no solo un centro filosófico, sino la escuela médica de donde saldrán la mayoría de los médicos más importantes de la época como Diocles, Praxágoras, Erasistrato y Herófilo.

Sus principales comentarios los expresa a Nicómaco en la **Ética**; de ellos destaca sus estudios sobre la generación y la embriología (aboga por la generación espontánea) y numerosas referencias anatómicas.

En Egipto y en Grecia se formaron colegios secretos en los cuales solamente actuando conforme las reglas y formulas admitidas, no se incurria en responsabilidad cualquiera que fuera la suerte del enfermo; ello no era así si sea apartaba de aquellas reglas, pudiendo el médico ser castigado con severas penas, aun la de la muerte.

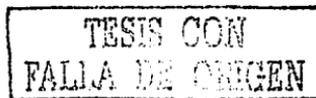
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

### 1.3 Roma

Por otra parte la Responsabilidad Civil del Médico en el Derecho Romano cae dentro de la Ley Aquilia de *damno dato* plebiscito del 286 A.C. y que es objeto de regulación en el Título 2 del Libro IX del Digesto de Justiniano que reprimía el daño causado, concediendo una acción que tenía como finalidad una indemnización, el daño debía de ser *iniuria*<sup>14</sup> por que si era causado por azar o fuerza mayor no había indemnización. Es decir la Ley Aquilia regulaba la responsabilidad civil genéricamente sin expresar referencia concreta a estamento alguno. Lo que se reconoce en el Digesto son opiniones particulares sobre juristas en supuestos concretos.

"En el Digesto, libro IX, Título II relativo a la Ley Aquila, números 7, 8 y 9 se concretan responsabilidades médicas en el sentido de que si un médico hubiese operado con impericia a un esclavo, compete la acción de locación a la de la Ley Aquila y lo mismo vale si hubiese usado mal un medicamento. Sin embargo que hubiese operado bien y hubiese abandonado la curación, no estará exento sino que se considera reo de culpa. A su vez, si una comadrona hubiese dado una medicina y a consecuencia de ello pereció la mujer, se distingue de modo que si la administró con sus manos se considera que mató,

<sup>14</sup> La palabra *iniuria* en sentido estricto era una lesión de la persona humana realizada de cualquier manera que fuese, esta podía ser *verbis* de palabra o *re* de hecho, se distinguía también según su mayor o menor gravedad en *levis* y *atrox*, asimismo podía ser directa si se causaba a la persona directamente o indirecta si se hacía a sus familiares. VENTURA SII VA, Sabino, "Derecho Romano", undécima edición, Editorial PORRÚA, México, 1992, pag.392



pero si dio a la mujer para que esta se la tomara debe darse una acción por el hecho y esta opinión es concreta, ya que más que matar proporcionó una causa de muerte. Si a la fuerza o por persuasión uno administra un medicamento a otro por vía oral o mediante jeringa, o si lo untó con un veneno pernicioso, queda obligado por la Ley Aquila de la misma manera que es obligada la comadrona que administra una medicina."<sup>15</sup>

También se establecía la culpabilidad del médico, aún cuando habiendo procedido bien los resultados fuesen negativos debido a cierto abandono, lo que podría considerarse negligencia. En el Fuero Juzgo la condena podía quedar en manos de los familiares del enfermo perjudicado a quienes se les entregaba en ocasiones al médico para que hiciesen justicia. Por su parte Alejandro Magno estableció la pena de crucifixión para el médico que abandonase libre y voluntariamente a un enfermo.

El Fuero Juzgo trató de "los físicos y de los enfermos" en la Ley XI, título I; y en las partidas se contemplan también las responsabilidades del médico que causa daño con su intervención profesional:

*"Físico o curujano o albéitar que touiesse en su guarda siervo , o bestia de algún ome, e la tajasse, muriese el siervo, o la bestia, o fincasse lisiado*

<sup>15</sup> FERNÁNDEZ COSTALES, Javier. "La Responsabilidad Civil Sanitaria". Editorial Doctrina y Jurisprudencia, Primera edición, Madrid 1995. pags. 71 - 73

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

*teniesse por tal razón como esta, en su siervo o en su bestia. Esso mismo i seria quado el físico o el curujano, o el aleyatar comecasse a melezinar el ome, o la bestia, e despues lo desampase. Ca tenuto sería de pechar el daño, que acaeciese por tal razón como esta. Pero si el ome que muriessse, deue a uer pena, segund albedrio del judgador<sup>16</sup>*

De la lectura de la Ley de las Partidas se observa que ya se preveía una serie de supuestos, no sólo la imprudencia propiamente dicha, sino también la desatención médica o la obligación de continuidad en el tratamiento.

#### 1.4. México

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

En este punto se expone un pequeño bosquejo de la historia de la medicina legal en México, desde sus orígenes en la cultura Azteca, cuya organización se gestaba en el CALPULLI, que constaba de veinte jurados formados por los nobles de un clan, es decir por los miembros adultos de las familias más antiguas.

Uno de los funcionarios llamado CALPULLEC distribuía las tierras comunes y decidía sobre las disputas suscitadas, administraba justicia en los

<sup>16</sup> Ley IX, título XV, partida VII

asuntos de menor importancia, representaba a su grupo en los casos de controversia con otros clanes y cobraba los impuestos.

El gran consejo era el conjunto de CALPULLIS de la tribu y estaba compuesto por los representantes de veinte CALPULLIS llamado TLATOCAN, que era encargado de juzgar asuntos criminales y civiles de la tribu, lo mismo que resolvía operaciones de guerra y concertaba la paz.

La ley castigaba los delitos habidos entre personas, dictaminaba la propiedad; la moral; las buenas costumbres; el orden; la tranquilidad pública; la patria y la religión. Las penas más frecuentes eran la muerte; la mutilación; la esclavitud; el destierro; la confiscación de bienes, la suspensión de derechos y la pérdida del empleo.

El Códice Mendocino refleja las ideas que prevalecían entre los Aztecas sobre la psicología infantil, el método principal de disciplina era la amonestación para los infractores de hasta ocho años de edad; a partir de esta edad se imponía un castigo corporal riguroso que variaba desde clavar espinas de maguey en las manos, hasta exponer al infractor a los helados rigores de una noche en la montaña, atado y desnudo sobre un charco de lodo, dependiendo de la proporción de la maldad.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

El homicidio se castigaba con la pena de muerte, así como el aborto y el infanticidio. Los adúlteros solían ser lapidados en el mercado o el patio del TECPAN ( casa de gobierno ), también podían ser ahorcados o flechados.

Todo esto hace suponer que intervenía un criterio médico legal aún cuando no existía esta especialidad médica entre los Aztecas. Para prueba de ello es que se tenía una clasificación de heridas, que por sus claros conceptos vale la pena mencionar:

TLACOCOLI O TRAUITECTLI	(cualquier herida)
TEMOTZOLIZTLI	(rasguños)
TLAXIPEUALIZTLI	(desolladuras)
TEIXILILIZTLI	(heridas punzantes producidas por lanza)
NETOXOMALIZTLI, NEUAZUMOLIZTLI ó	(desolladura producto de un golpe) <sup>17</sup>
TLAXOLENALIZTLI	

Ahora bien, el ejercicio de la práctica médica en los Nahuatlts, esencialmente tenía toques mágicos y religiosos, basados en la experimentación y observación, muy rudimentarias, con tratamientos mediante la utilización de hierbas, raíces, minerales y animales.

<sup>17</sup> Cfr. GRANDINI GONZALEZ, Javier; "Medicina Forense"; editorial DEM, S.A de C.V., primera edición, México, 1995.pags. 15 - 16

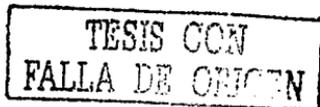
La práctica médica no constituía una actividad exclusiva de ciertos grupos, la gente del pueblo, los macehuales, tenían cierto grado de conocimientos médicos útiles para aliviar las dolencias que les aquejaban, sin necesidad de acudir al médico.

La preparación formal del médico propiamente dicha debía seguirse en los CALMECAC y el TELPOCHCALLI, máximos representantes de integración, dirección y difusión de la cultura en todos sus aspectos dentro de un marco muy rígido.

En los TELPOCHCALLI se enseñaba historia, medicina, derecho y poesía épica y lírica, generalmente había pocos Cálmecac en una ciudad; pero existía un Telpochcali para cada barrio o calpulli. De esta manera se aseguraba la formación en el arte de la medicina asimilando y aprovechando la experiencia y conocimiento de los TLAMATIMINE.

Existían sanciones para los médicos que por medios mecánicos o mediante brebajes o medicamentos hacían abortar a las grávidas involuntarias, a estos se les llamaba TETLAXTIQUE (abortadores) y eran castigados severamente ahorcándolos.<sup>18</sup>

<sup>18</sup> Cf. I ÓPEZ DE LA PEÑA, Javier A: "Medicina Nahuatl": Editorial Medicina Familia Mexicana, Primera Edición, México, 1983, pags. 55-74



Ahora bien, en la época Colonial con el Protomedicato, se pretendió regular la profesión médica, el cual se formó en dos etapas diferentes. En la primera, se llenaba un vacío; los pueblos y ciudades reglamentaron la práctica de la medicina. Entre la llegada de Colón y la de Cortés, el Real Protomedicato en España actuó basándose en su propia autoridad, para nombrar protomédicos para América; la fundación inicial del Real Protomedicato surgió como respuesta al nuevo y vital interés en las plantas medicinales del Nuevo Mundo, la Corona tomó provisiones tanto como para la investigación botánica como para que un protomédico general regulase las profesiones médicas, aunque posteriormente estas medidas fueron separadas.

El primer Protomedico en la Nueva España era de vital importancia para la salud de los vasallos del rey, el Protomedicato se encargaba de inspeccionar boticas y remedios y especialmente de examinar médicos y cirujanos, "dueños y señores de la vida y muerte de aquella gente enferma que cala en sus manos".

La intención del rey, era que el Protomedicato se encontrara conformado por tres miembros. El catedrático de prima de medicina era el protomédico perpetuo y precedía al resto de procesiones y presidiría reuniones. El decano de la Universidad sería automáticamente el segundo protomédico y por ultimo el virrey designaría al tercero de entre aquellos médicos mejor calificados incorporados a la Universidad, y así conforme fueran muriendo los supernumerarios ( protomédicos excedentes ya nombrados) permanecería sin

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

llenar su vacante, para que con el paso del tiempo y mediante este lento proceso natural de eliminación, el tribuna llegaría ser un tribunal de solo tres miembros.

Sin embargo, esta fórmula no fue posible aplicarse debido a las múltiples arbitrariedades que cometió el Virrey Salvatierra, ya que no respetaba lo establecido por el Rey e incluso daba exenciones a alumnos para que estos no presentaran algunos de los requisitos que eran necesarios para la formación como médico ó para la obtención del grado de bachiller de medicina; estas irregularidades y la falta de médicos para atender a la población de la Nueva España originó que personas que no reunían los conocimientos técnicos o bien que no contaban con la licencia para ejercer la medicina, la llevaran a cabo ocasionando así diversos daños en la salud de la población; sin embargo muy pocas veces eran sancionados por practicar la medicina sin licencia o por cometer alguna negligencia, ya que de hecho eran permitidas dichas prácticas, únicamente cuando un competidor con licencia o en ocasiones sin ella, se pretendía horrorizado ante el daño que causaban en la salud de los súbditos de su majestad, las autoridades llevaban a cabo enjuiciamientos en contra de los "curanderos", mediante los cuales se les imponía una pena corporal o incluso

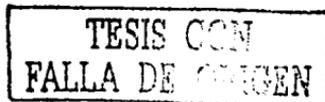
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

capital, ya que era un poco menos probable que se impusiera una fuerte multa a un acusado pobre.<sup>19</sup>

Debido a la importancia del tema, consideramos necesario hacer una breve referencia a los antecedentes del Derecho a la Salud en nuestro país ya que al nacer México a la vida independiente se trataron de fortalecer las figuras de la asistencia pública como privada, pero sobre las mismas bases conceptuales. Ninguna Constitución Federal del siglo XIX se ocupó de las salubridad. Los centralistas, si lo hicieron como ejemplo se encuentra el artículo 25 de la sexta constitución centralista de 1830, que entre las materias a cargo de los ayuntamientos, señalaba la de "policía de salubridad" y la fracción XI de la constitución de 1843, que ponía al cuidado de la "Asamblea Departamental" la salubridad pública de nuestro país.

Posteriormente con el movimiento de reforma y la abolición de los fueros eclesiásticos y militares y el desconocimiento de las ordenes religiosas, teóricamente el Estado se hacia cargo del cuidado y supervisión de los hospitales, establecimientos de beneficencia, escuelas, hospicios, casas de corrección, etc.

<sup>19</sup> Cf. DÍAZ CÓRDOBA, Miriam de los ángeles, y José Luis Soberanes Fernández . Trad. "El Real Protomedicato. La reglamentación de la profesión médica en el imperio Español". Primera edición, editorial UNAM, México 1997pag. 89-123



Lo que obligó a la creación de organismos que pudieran llevar a cabo dicha tarea, por tanto se creó la Dirección General de Fondos de Beneficencia y con base en el Código Sanitario de 1891, se organizó el Consejo Superior de Salubridad que operaba en el Distrito Federal con delegaciones en distintas partes del interior de la república; y a partir de ese momento se dictan medidas aisladas para hacer frente a distintos problemas sanitarios.

En 1908, el Ejecutivo envió al Congreso una iniciativa de reforma a la fracción XXI del artículo 27 Constitucional de 1872, la iniciativa hablaba de "Salubridad General de la República"; por ello el 12 de noviembre de 1908, dicha fracción quedó así: El Congreso tiene facultad para dictar leyes sobre ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la república. El principal código de salubridad fue expedido el 15 de julio de 1891.

Las décadas que han transcurrido desde el año de 1917 han dejado su marca en el texto constitucional, particularmente en el artículo 4º constitucional se encuentra plasmado el derecho a la protección de la salud, como definición filosófica, política formalizada jurídicamente que ratifica la retórica del Estado para incorporar a los grupos marginados a mejores niveles de existencia y presupone una serie de acciones de las cuales sobresalen las siguientes:

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

1) La coordinación de todos los organismos públicos federales y locales para que respetando los principios federales y la naturaleza jurídica de cada uno de ellos se mejoren y amplíen a corto plazo los servicios de salud a la población.

2) La búsqueda de la participación ciudadana organizada en el desarrollo de los programas de salud.<sup>20</sup>

El derecho a la salud admite dos aspectos diferentes: El primero hace referencia a que la salud es un bien jurídico privado que integra la esfera íntima del sujeto, el derecho a la salud constituye un derecho negativo, en el sentido de que impide que alguien pueda avasallarlo, salvo con el consentimiento de su titular o una causa legítima por el ordenamiento jurídico. La violación de ese derecho a la salud da lugar a la tutela preventiva y resarcitoria.

El segundo aspecto es el mal llamado "derecho de salud", ya que en realidad se trata de un derecho a prestaciones de salud; a diferencia del anterior es una prestación positiva a cargo del Estado o de aquellos a quienes

<sup>20</sup> Cfr. DIAZ ALFARO, Salomón, "Derecho Constitucional a la Protección a la Salud", Editorial PORRUA, primera edición, México 1983, pags. 89-123

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

éste ha encomendado el cumplimiento. En este sentido el Estado no tiene obligación de curar y de lograr la salud, pero sí de dar prestaciones médicas.<sup>21</sup>

La inclusión del Derecho a la Salud como garantía individual se dió en 1980 teniendo un desarrollo en el que tienen importancia, entre otros , los acontecimientos siguientes:

En los años cuarentas se da el inicio de un movimiento para la renovación y estructura de la salud como un derecho humano, en cuanto a sus perfiles contemporáneos; en 1943 surgieron en México la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) y el Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS), en 1946 se constituyó la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en 1948 se dió a conocer la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Las consecuencias de los eventos de los cuarentas continúan en los años posteriores, haciendo llegar su influencia hasta el día de hoy; en las siguientes décadas pueden mencionarse, por ejemplo la creación del Instituto de Seguridad y Servicios de Salud de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en 1959. En 1996 la asamblea General de las Naciones Unidas que a través de su resolución 2200 A(XXI) abrió a la firma, ratificación y adhesión a los pactos a que dio lugar la Declaración Universal de los Derechos Humanos, como lo fue

<sup>21</sup> Cf. LORENZETTI, Ricardo Luis, "Responsabilidad Civil de los Médicos", Tomo I, Editorial Rubinzal-Culzoni, Buenos Aires, Argentina, 1997, 1ª edición pag.130-131

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como el pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

En el régimen del presidente Miguel de la Madrid (1982-1988) se modificó el artículo 4º de la Carta Magna a través de la adición de un párrafo que incluyó en el texto el derecho a la protección de la salud, en la parte correspondiente a las garantías individuales que a la letra dice:

*"ART.4º.- ... Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las Entidades Federalivas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución."*<sup>22</sup>

De lo anterior se desprende que el término "derecho a la salud", implica que la salud es una responsabilidad que comparten indisolublemente el Estado y la sociedad, lo que en efecto es determinante para entender el alcance de esa garantía social, puesto que se requiere que el Estado ponga su mayor esfuerzo, a través de la existencia de una voluntad política y capacidad de ejecución a cargo del poder público; pero también es necesario contar con la colaboración de la ciudadanía de una manera solidaria y activa, ya que no sería posible

<sup>22</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. 142ª edición, Editorial PORRÚA, México, 2002, pag.15

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

actuar en contra de la voluntad de aquél que no esté interesado en conservar, recuperar o proteger la salud.

Estar en posibilidades de brindar un buen servicio, supone que el Estado debe de proporcionar recursos humanos capacitados, técnicos y financieros, colocados en lugares adecuado para dar mejor rendimiento, pero también voluntad política para que se cuente con dichos medios, sin embargo dadas las circunstancias del país resulta difícil poner al alcance de la población, los servicios de salud de manera eficiente y eficaz ya que aún existen poblaciones marginadas que carecen de un centro de salud cercano a sus hogares.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

*Que mi espíritu se mantenga claro en el lecho del enfermo, que no se distraiga por cualquier pensamiento extraño, para que tenga presente todo lo que la experiencia y la ciencia me enseñaron por que grandes y sublimes son los progresos de la ciencia que tienen como finalidad conservar la salud y la vida de todas las criaturas.*

*Oración de Maimónides*

## CAPITULO SEGUNDO

### II. MARCO CONCEPTUAL

- 2.1 Profesión
- 2.1.1 Responsabilidad
- 2.1.1.1 Responsabilidad Profesional.
- 2.1.1.1.1 Responsabilidad Profesional Medica
- 2.2 Salud
- 2.3 Culpa
- 2.4 Dolo
- 2.5 Negligencia
- 2.6 Iatrogenia
- 2.7 Imprudencia
- 2.8 Impericia
- 2.9 Servidor Publico
- 2.10 Lex Artis

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

25, 2

## CAPITULO SEGUNDO

### MARCO CONCEPTUAL

En este capítulo se abordaran diversos conceptos que considero necesarios conocer para poder comprender de mejor manera el tema en el trabajo de investigación que se realiza.

#### 2.1.- Concepto de profesión

Esta palabra de viene del latín *professio - sionis* , es la declaración, manifestación y efecto de profesar, empleo, facultad u oficio que cada uno tiene y ejerce públicamente.

El ejercicio de la profesión esta sujeto a normas y requisitos de orden administrativo, tales como la Ley reglamentaria del artículo 5 constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal publicada en el Diario Oficial el 26 de mayo de 1945, la cual establece las normas para el ejercicio de las profesiones, determina las condiciones que deben llenarse para obtener un título profesional; cuales son las instituciones autorizadas para expedir éstos; lo relativo a los títulos profesionales expedidos por las autoridades de las entidades federativas; cómo se registran los títulos

expedidos en el extranjero y las facultades de la Dirección General de Profesiones.<sup>23</sup>

En conclusión, profesión es la capacidad cualificada con la que la persona a través de su actividad realiza su vocación dentro de un trabajo elegido, que determina su participación en la sociedad y le sirve de medio de subsistencia, colaborando a la vez positivamente en la economía del país y que para ejercerla se necesita de tener un título y una cedula que lo acrediten como sabedor de ella.

En consecuencia, la profesión médica es la facultad que adquiere una persona después de años de estudio y profesionalización de las técnicas y conocimientos establecido para proporcionar atención médica a la población en general.

El símbolo de la profesión médica tradicionalmente ha sido el báculo de Asclepios, (también conocido como Esculapio, discípulo de Quirón el Centauro, quien le enseñó Medicina, la cual, había aprendido de Apolo), que consiste en un bastón al que le brotan hojas nuevas, enredado por una sola serpiente. Las hojas significan vida nueva o renovada, mientras que la serpiente simbolizó los poderes mágicos curativos para los antiguos griegos. Sin embargo la medicina gradualmente va cambiando y algunos médicos y propaganda farmacéutica han

<sup>23</sup> Cfr. Nuevo Diccionario Jurídico Mexicano, Editorial PORRÚA, México 2002 pag. 3082-3083

optado por del culto de Hermes, dios de los comerciantes, viajeros, ladrones, oradores, escritores, y también mensajero o recadero entre los dioses olímpicos, encargado de conducir las almas de los muertos al inframundo que es simbolizado por el Caduceo de Hermes consistente en una vara halada, enroscada por dos serpientes.<sup>24</sup>

La profesión médica ha sufrido transformaciones a lo largo de su existencia, tales como la científica, que surge a partir del siglo XVI, la tecnológica y la social, a partir del siglo XIX, y la económica, que aparece durante la segunda mitad de nuestro siglo.

En lo que se refiere a la primera transformación, ésta inició cuando la medicina se comenzó a basar en el estudio científico de las enfermedades y de las distintas medidas terapéuticas, aunque siguió coexistiendo con otro tipo de prácticas mágico religiosas. Por otro lado, la evolución de la tecnología nace en 1816 con la invención del estetoscopio, y continuó su camino con la aparición de otros instrumentos importantes para el diagnóstico, como el laboratorio clínico, que fue evolucionando poco a poco gracias a los estudios que se iniciaron posteriormente.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

<sup>24</sup> BORGSTEIN, Johannes, "Semiótica médica y el culto de Hermes", Revista de la Facultad de Medicina, UNAM, Vol. 41, no. 2 marzo-abril, 1998, pag. 14

En cuanto a la evolución social, inicialmente la profesión médica era una actividad privada que se ejercía en la casa del paciente o en el consultorio del médico, lo que se modificó con el surgimiento de los primeros hospitales. Tiempo después, la salud adquirió carta de ciudadanía entre los derechos y su cuidado ya no dependía de la solidaridad humana o de la caridad cristiana, sino que pasó a ser una función de la sociedad, administrada por el Estado, implicando un incremento en la demanda de la atención médica; por lo que en México, a partir de la década de los sesentas, las salas de espera de los hospitales del IMSS e ISSSTE y de otras estructuras similares, están repletas de pacientes.

A lo largo de la historia de la medicina, los aspectos económicos no representaron un obstáculo grave para que todas las personas tuvieran acceso a la atención médica; sin embargo la profesión empezó a transformarse en un artículo de lujo cuando dejó de ser un servicio y se convirtió en un negocio, cuando los empresarios descubrieron que la humanidad doliente es un mercado.

Para el autor Javier Fernández Costales, existen varias modalidades de ejercicio de la profesión médica:

El ejercicio individual independiente; el cual se refiere al médico que ejerce la medicina en calidad de profesional liberal sin estar sometido a una

relación de dependencia y por supuesto ordenando en todo momento su actividad con absoluta libertad, siendo esta libertad la base misma de la noción de profesión liberal, dicho autor agrega que dentro de esta modalidad se encuentra el médico sustituto el cual es el profesional independiente que se instala en el consultorio de otro y al que se le confía a la consulta de los pacientes que tienen el titular del mismo de forma eventual y transitoria.

El ejercicio colectivo independiente: El médico en calidad de profesional liberal independiente puede hacerlo, en vez de modo individual, de forma colectiva. Este ejercicio de tipo colectivo da lugar a la denominada medicina asociativa, la cual se puede desarrollar en instalaciones privadas con consultorios médicos en equipo.

El ejercicio dependiente en el sector privado: Se produce cuando el médico contrata sus servicios profesionales con carácter de continuidad y desarrolla su actividad médica en una situación de dependencia, es decir, de sometimiento a la organización y disciplina de otra persona física o persona moral mediante un sueldo o salario.

El ejercicio dependiente en el sector público: tienen lugar cuando el médico de manera permanente o temporal ejerce su profesión enmarcando dentro de la Administración pública, por tanto su actividad, médico hospitalaria

deberá acomodarse en todo caso a lo dispuesto en las Leyes, Estatutos y Reglamentos que forman la normativa legal administrativa.<sup>25</sup>

De lo anterior se desprende que el médico, como profesional dependiente retribuido mediante sueldo o salario puede ejercer la medicina en el sector público o en el sector privado o en ambos simultáneamente, derivándose evidentemente un régimen jurídico distinto en cada uno de ellos.

### 2.1.1 Concepto de responsabilidad

La voz responsabilidad proviene del latín, *respondere*, que significa *inter alia*: "prometer", "merecer", "pagar". Así *responsalis* significa "el que responde". En un sentido más restringido *responsum* significa "el obligado a responder de algo o alguien"<sup>26</sup>

De acuerdo al Diccionario de la Real Academia Española, *Responsabilidad* significa; *f* Deuda, obligación de reparar y satisfacer por sí o por otro, a consecuencia de delito, de una culpa o de otra causa legal. Entendiéndose por el vocablo *responsable* ( Del latín *responsum*, supino de *respondere*, responder) *adj*, obligado a responder de alguna cosa o por alguna

<sup>25</sup> Cfr. FERNÁNDEZ COSTALES, Javier, "Responsabilidad civil y hospitalaria"; Editorial LA LEY, primera edición, Madrid 1987, pags. 36 - 43

<sup>26</sup> *Ibidem*, pags. 3348-3349

persona // 2. Dicese de la persona que pone cuidado y atención en lo que hace o decide.<sup>27</sup>

Para Octavio Casa Madrid Mata, el termino responsabilidad tiene dos aspectos de interés, primero el ético<sup>28</sup> y ulteriormente el jurídico, menciona que, "por una parte se trata del compromiso de responder por actos propios y en algunos casos, por los ajenos, así como de una obligación reparadora ante una mutación injusta del orden jurídico, merced a la trasgresión de los derechos de terceros."<sup>29</sup>

La responsabilidad presupone un deber, del cual debe de responder un individuo; sin embargo no debe de confundirse con él. El deber o la obligación es la conducta que, de acuerdo con un orden jurídico, debe hacer u omitir el sujeto obligado. La responsabilidad presupone esta obligación, pero no se confunde con ella. La responsabilidad señala quien debe de responder del cumplimiento o incumplimiento de tal obligación. La responsabilidad es en este sentido una obligación de segundo grado.

<sup>27</sup> "Diccionario de la Real Academia Española", Tomo IV, Vigésima primera edición, Editorial PORRUA, Madrid 1992, pag. 694.

<sup>28</sup> Ética: Es en general la ciencia de la conducta. Existen dos concepciones fundamentales de esta ciencia la que la considera como la ciencia del fin al que debe dirigirse la conducta de los hombres y de los medios para lograr tal fin y derivar, tanto el fin como los medios de la naturaleza del hombre; y la segunda la considera como la ciencia del impulso de la conducta humana e intenta determinándola con vistas a dirigir o disciplinar la conducta misma. ABBAGNANO, Nicola, "Diccionario de Filosofía", segunda edición, Editorial Fondo de Cultura Económica, México, 1998, pag. 466

<sup>29</sup> CASA MADRID MATA, Octavio, "La responsabilidad profesional y jurídica de la Práctica Médica", Comisión Nacional de Arbitraje Médico, México, 1999, pag. 17

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Existen dos grandes formas de aplicar la responsabilidad, la llamada responsabilidad por culpa y la conocida como responsabilidad objetiva o absoluta. En el caso de la primera, la aplicación de sanciones al individuo considerado responsable supone "culpa" por parte del autor del hecho ilícito; esto es, las consecuencias de sanción se aplican al responsable sólo cuando el autor del hecho ilícito tuvo la intención de cometerlo o bien habiéndolo previsto no lo impidió. A la responsabilidad objetiva por el contrario, no le importa la culpa del autor; basta que el hecho ilícito se realice para que se apliquen las consecuencias de sanción al individuo considerado responsable.<sup>30</sup>

De los anteriores conceptos concluimos, que la responsabilidad es la obligación de responder por actos propios o de terceros, que deriven en un incumplimiento que cause un daño o menoscabo a otras personas, teniendo que resarcir el daño ocasionado.

Ahora bien, existen varios tipos de responsabilidad como a continuación señalaremos:

**Responsabilidad Penal:** Enrique Arias Solís, la define como la obligación de responder ante la sociedad, cuando por la realización de una conducta determinada, se produzca el resultado tipificado en el Código Penal

---

<sup>30</sup> Cfr. Diccionario Jurídico, Op. Cit. pags 3349-3350.

como delito, que se entiende como el acto u omisión que sancionan las leyes penales.

Así también Álvaro Castro Estrada en el Nuevo Diccionario Jurídico Mexicano, define a la responsabilidad penal, como el deber jurídico de sufrir la pena, que recae sobre quien ha cometido un delito, esto es, una acción u omisión típica, antijurídica y culpable.

La responsabilidad penal reclama investigar la culpabilidad del agente antisocial, o cuando menos, comprobar el carácter socialmente peligroso que dicho sujeto o sus actos pueden significar, para imponer penas y adoptar medidas de seguridad en contra de quienes la ponen en peligro y en todo caso, procura la rehabilitación y readaptación de tales personas.<sup>31</sup>

Los delitos médicos se cometen por culpa, por imprudencia, por negligencia, por impericia, o por dolo. El Dr. Martínez Murillo en su libro de medicina legal, menciona que para la existencia de un delito en el ejercicio profesional, existen tres requisitos:

---

<sup>31</sup> Cfr. FERNÁNDEZ RUIZ, Jorge "La Responsabilidad Profesional del Médico y los Derechos humanos", primera edición, Editado por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, México, 1999 pag. 21

## 1.- Una acción u omisión en los actos médicos:

Para definir la acción u omisión, se debe mencionar lo que se conoce como faltas médicas, que son: negligencia, impericia, precipitación e inobservancia de las normas jurídicas.

*La negligencia* se define como la omisión al cumplimiento de un deber, a sabiendas de ello y teniendo los recursos necesarios para hacerlo.

*La impericia* consiste en la realización de actos con una carencia de conocimientos técnicos, científicos, o destreza suficientes para realizar el procedimiento o cualquier otro acto relacionado con el ejercicio profesional, mismo que debe exigirse, de acuerdo con el grado académico real del profesional.

*La precipitación* es la actuación apresurada cuando se cuenta con el tiempo suficiente para precisar los procedimientos diagnósticos o terapéuticos necesarios, sean médicos o quirúrgicos.

*La inobservancia de las normas*, sucede cuando no se realiza lo que al respecto indique la normalidad o la legislación de cualquier tipo, trasgresión a normas prohibitivas. Por ejemplo practica de abortos delictivos o la eutanasia.

## **2.- Un mal o daño efectivo y concreto:**

Este sucede a consecuencia de cualquiera de las faltas anteriores de la conducta de acción u omisión que trae como resultado una complicación de que ello se deriva, que puede causar una muerte o el agravamiento de una lesión por la falta de una acción consistente en la atención inmediata en caso de urgencia y que produce un mal efectivo y concreto.

## **3.-Una relación causa - efecto:**

Este elemento se demuestra mediante el procedimiento de investigación correspondiente cuando el resultado de la conducta activa u omitiva constituye la falta médica y produce un mal efectivo y concreto.

En conclusión, la responsabilidad penal es la obligación de responder por actos cometidos por nosotros mismos, que implicaron la comisión de un delito, tipificado en el Código Penal. Un médico incurrirá en responsabilidad penal cuando su actuar en la práctica médica se encuadre en un tipo penal, por ejemplo un a bordo, la castración, mutilación e incluso homicidio entre otros y que no existan excluyentes del tipo penal.

Consideramos importante señalar, los argumentos de Carlos María Romero Casabona, él cual señala que el médico al realizar procedimientos

quirúrgicos en los pacientes infiere en estas lesiones corporales o daños a la salud, pero por tratarse de una forma de protección a la salud, existe una exclusión del tipo penal, ya que el cirujano que trata quirúrgicamente a un paciente no daña su cuerpo o su salud, no quiere dañarlo, su esfuerzo total se refiere más bien a mejorar al intervenido y no a dañarle, lo cual excluye al tipo penal, ya que si se toma en cuenta el resultado, cuando la intervención del médico en el paciente lleve a una mejoría de la salud de éste o aun restablecimiento de su integridad, su conducta no realizará el tipo objetivo de las lesiones, pues valorado el proceso en conjunto el resultado ha sido el de la protección del bien jurídico tutelado, por tanto la falta del tipo se aprecia en la inexistencia del resultado lesivo. Ahora bien, no se dará dicha exclusión en los casos en los que se infieren daños evitables y no necesarios para el objeto terapéutico, es decir la extirpación innecesaria de una parte del cuerpo.<sup>32</sup>

Dichos argumentos son acertados ya que por la naturaleza de la profesión médica, el actuar de los médicos al llevar a cabo procedimientos quirúrgicos, puede encuadrarse en diversos tipos penales, por tanto se debe de tomar en cuenta la intención del médico al realizar tales lesiones, la cual por lo regular es el mejorar el estado de salud del paciente e incluso salvarle la vida aunque de ello dependa extirpar algún órgano o miembro, sin embargo, existen casos en los que el tratamiento curativo o intervención quirúrgica

<sup>32</sup> Cfr. ROMERO CASABONA, Carlos María, "El médico y el Derecho Penal", Editorial BOSCH, primera edición, Barcelona, 1981, pags. 164 a 173

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

fracasan y ello no implica que exista la concurrencia del tipo de delito culposo, en dichos casos se analiza el tratamiento en conjunto que se dio al paciente y que dicho procedimiento se haya realizado de acuerdo a la *Lex Artis*, y en esos casos la autoridad es la encargada de analizar si el médico incurrió en responsabilidad médica o no, tomando en cuenta las excluyentes de responsabilidad y allegándose por lo regular de un dictamen médico, no siendo siempre claro y fácil para la autoridad el determinar si existió o no responsabilidad penal médica dolosa, existiendo comúnmente en la mayoría de los casos el perjuicio causado al paciente de manera culposa.

Al respecto debemos aclarar que la responsabilidad penal, no excluye otras materias en las que se puede juzgar los casos de responsabilidad profesional médica como son la civil, administrativa y laboral.

**Responsabilidad Civil:** Se define como la obligación de responder ante los demás, por actos propios o de quien se encuentra a nuestro servicio, ésta responsabilidad civil que se deriva de un incumplimiento de un servicio prestado origina un daño y/o un perjuicio; responsabilidad que se presenta con motivo de un acuerdo de voluntades, ya sea verbal o escrito de quien da y recibe la prestación, y que su incumplimiento ocasiona un daño y un perjuicio.<sup>33</sup>

<sup>33</sup>ARIAS SOLIS, Enrique, "La responsabilidad civil y penal en la práctica de la medicina", Revista CONAMED, Veracruz, Vol. 2, No. 3 julio-septiembre 2000, pag.17-18

La responsabilidad civil parte de un mal infligido a un individuo o varios en lo particular, en donde se necesita determinar si existe un nexo jurídico entre ambos sujetos, que pueda convertirlos, a uno en acreedor y al otro en deudor.

Esta responsabilidad puede ser contractual, cuando procede del incumplimiento de un contrato válido, y extracontractual, cuando tiene lugar por declaración legal, sin acto ilícito ni negligencia del responsable, o cuando medie dolo o culpa.

En la responsabilidad civil del médico, éste, estará obligado a reparar los daños y perjuicios causados a otro, por un hecho ilícito o por la creación de un riesgo.

La manera de responder en materia civil, es mediante la reparación de los daños. Por ello, esa obligación de reparar los daños y perjuicios causados se llama responsabilidad civil.<sup>34</sup>

De lo anterior se concluye que la responsabilidad civil, es la necesidad de reparar mediante un beneficio económico, los daños y perjuicios causados a otro, por un hecho ilícito o por la creación de un riesgo.

---

<sup>34</sup> Cfr. Ídem

Entendiéndose por daño de acuerdo al artículo 2108 del Código Civil para el Distrito Federal en materia de fuero común y para toda la República en materia federal, "la pérdida o menoscabo sufrido en el patrimonio por la falta de cumplimiento de la obligación " y según el artículo 2109 de dicho Código el perjuicio es " la privación de cualquier ganancia lícita, que debiera haberse obtenido con el cumplimiento de la obligación." <sup>35</sup>

**Responsabilidad de los Servidores Públicos:** El ordenamiento jurídico mexicano establece un régimen de responsabilidad para los servidores públicos constituido en cuatro diferentes ámbitos del derecho: el constitucional, administrativo, penal y civil.

La existencia de este régimen de responsabilidad tan amplio implica que necesariamente cuando existan acciones concurrentes y por tanto, la aplicación de diferentes sanciones, los procedimientos respectivos se desarrollen de manera autónoma e independiente según la naturaleza de la acción que se deduzca, y por la vía procesal que corresponda, debiendo las autoridades turnar las denuncias a quien deba conocer de ellas. En este sentido no podrán imponerse dos veces por una sola conducta sanciones de la misma naturaleza.<sup>36</sup>

<sup>35</sup> Código Civil para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia Federal, Editorial SISTA, quinta edición, México 2003, pag.162

<sup>36</sup> Cfr. Diccionario jurídico, Op. Cit., pag. 3352

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Particularmente la responsabilidad profesional de los servidores públicos se encuentra normada actualmente por la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, en la cual se establecen las obligaciones de los servidores públicos, adscritos a la administración pública federal.

**Responsabilidad Administrativa:** Es aquella en la que incurre un servidor público por realizar actos u omisiones que afecten la honradez, legalidad, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben observar en el desempeño de sus funciones, empleos, cargos o comisiones.<sup>37</sup>

Al respecto el artículo 8 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de marzo del 2002, establece 24, causales de procedencia que dan origen a la responsabilidad administrativa de un servidor público.

#### **2.1.1.1 Concepto de Responsabilidad Profesional**

"La actividad profesional es propia de quien ejerce una actividad que requiere de una formación y un adiestramiento específicos en instituciones de enseñanza superior y en ocasiones, con autorización estatal. Por lo tanto, la

---

<sup>37</sup> *Ibidem*, pag. 3356

condición profesional implica un especial deber de obrar con prudencia y consentimiento de las cosas."<sup>38</sup>

La responsabilidad del profesional se da cuando, por dolo, imprudencia, negligencia, etc., se ha ocasionado un daño en la persona, los bienes o intereses de aquellos que han requerido sus servicios. La responsabilidad se inicia con el juramento de buen desempeño de la profesión y desde su inscripción en la matrícula respectiva; y en relación con el cliente, es de naturaleza contractual, existiendo algunos deberes comunes para la mayoría de las profesiones.<sup>39</sup>

Según Ignacio Galindo Garfías, "la responsabilidad profesional se refiere a la obligación o resarcimiento de un acto específico, dentro de la cual se puede hablar particularmente de las responsabilidades civil y penal."<sup>40</sup>

En conclusión, la responsabilidad profesional es la obligación de resarcir un daño ocasionado a un tercero, ya sea por dolo, culpa, impericia, o negligencia, con motivo de la práctica de nuestra profesión.

<sup>38</sup> NÚÑEZ CASTAÑEDA, José. "Gaceta Médica", México, 1996, Volumen 132(6): 653-655, pag. 1

<sup>39</sup> C. fr. LÓPEZ BOLADO, Yungano. "Responsabilidad profesional de los médicos (cuestiones civiles, penales, médico legales y deontológicas)"; Editorial Universidad, segunda edición, Buenos Aires 1992, pag. 24

<sup>40</sup> GALINDO GARFÍAS, Ignacio. "La responsabilidad profesional del médico y los derechos humanos", Comisión Nacional de Derechos Humanos, Academia de Medicina de México, Primera edición 1995, pag 11

### 2.1.1.1.1 Concepto de Responsabilidad Profesional Médica

"La obligación que tienen los médicos de reparar y satisfacer las consecuencias de los actos, omisiones y errores voluntarios e involuntarios incluso, dentro de ciertos límites, cometidos en el ejercicio de su profesión"<sup>41</sup>

Lacassagne define la responsabilidad médica "como la obligación para los médicos de sufrir las consecuencias de su arte, faltas que pueden comportar una doble acción , civil y penal".<sup>42</sup>

En conclusión, la responsabilidad del médico es una forma de responsabilidad profesional, que integra a su vez el gran capítulo de la responsabilidad, tanto en el ordenamiento penal, civil, laboral y administrativo; en donde el médico está sujeto a la obligación de responder por los daños que ocasione a terceros.

En la práctica son varios los problemas para determinar la existencia de una responsabilidad médica. En el gremio médico existe una solidaridad que no se da en otras profesiones, parece como si imperara el principio de "tapaos los

<sup>41</sup> CARRILLO FABELA, Luz María Reyna, "La Responsabilidad Profesional del Médico" Op. Cit., Pag. 5

<sup>42</sup> Citado por LÓPEZ BOLADO, Yungano, "Responsabilidad profesional de los médicos" Op. Cit., pag. 260

unos a los otros, como yo os he tapado"; además de que no es fácil determinar con precisión las causas de una muerte o el por qué de un diagnóstico equivocado, máxime si no existe autopsia en la muerte de numerosos pacientes y en muchos de los casos el expediente clínico no es de mucha ayuda, ya que la en ocasiones no se lleva de acuerdo a la norma técnica específica, careciendo por tanto de notas importantes como la técnica quirúrgica utilizada, notas preanestésicas, o postanestésicas, en las cuales se anoten los incidentes que ocurrieron durante el desarrollo de la cirugía, medicamentos utilizados, reacciones a los mismo si las hubiera, signos vitales, monitorización electrocardiográfica, y los nombres de los médicos que realmente intervinieron, en la practica, particularmente en el los hospitales del Sector Salud los médicos residentes encargados de elaborar las notas medicas anotan los nombres de los médicos que se supone están encargados del turno y de su supervisión, sin que estos hayan estado en el procedimiento quirúrgico o médico y en algunas ocasiones sin que estén enterados del procedimiento utilizado, causando confusión e imprecisión en cuanto a los probables responsables.

## **2.2 Concepto de Salud**

Estado de equilibrio dinámico entre el organismo y el ambiente que mantiene las características estructurales y funcionales del organismo dentro de los límites normales para la forma de vida en particular (raza, género, especie) y

la fase particular de su ciclo de vida. Estado de estar incólume en el cuerpo y en la mente; bienestar, sano.<sup>43</sup>

Del latín *salus – útils*, Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones. Libertad o bien público o particular de cada uno.<sup>44</sup>

Estado físico o mental en que se encuentra una persona que no padece enfermedades ni dolencias. Libertad o bien público particular de cada uno. Salud pública estado sanitario en que se halla la población de un país, de una región o de una localidad. Conjunto de servicios públicos o privados que tienen como fin mantener o mejorar el buen estado sanitario de la población en general.<sup>45</sup>

### 2.3 Concepto de Culpa

En el lenguaje alemán se sostiene por algunos que la palabra culpa puede tener tres significados:

- a) Dejar fuera de cuidado, descuidar o actuar sin atención
- b) Actuar sin dolo, y

<sup>43</sup> AVENDAÑO INESTRILLAS, Jorge, Trad. "Diccionario breve de medicina de Blakiston"; Editorial La Prensa Médica, S.A. de C.V., segunda edición, México, 1999.

<sup>44</sup> "Diccionario de la Real Academia Española", Tomo IV. Vigésima primera edición, Editorial PORRUA, Madrid 1992 pag. 710.

<sup>45</sup> PALOMAR DE MIGUEL, Juan, "Diccionario para juristas", primera edición, Editorial PORRUA, México, 2000, pag. 1415.

c) Dejar las cosas al ocase.

Conforme a otros la culpa sería la falta de observación, atención, cuidado o vigilancia, presentándose siempre la omisión de algo.<sup>46</sup>

Para los romanos, "se daba la culpa cuando el deudor impide la realización de la obligación, no por mala intención si no por descuido en su conducta. Los romanos distinguieron ; *la culpa lata* y *la culpa levis* . La primera suponía un descuido excesivo, es decir, no prever lo que todos hubieran previsto, la segunda, consistía en no usar la diligencia de un hombre medio, jefe de casa *-bonus paterfamilias-* que éste ponía en la gestión de su hacienda. Asimismo, se suele agregar la *culpa levissima*, que se cometía cuando no se ponía una diligencia extraordinaria que no todos tienen, no siquiera el hombre medio, sino sólo algunos individuos privilegiados. También se distingue la culpa *in abstracto* e *in concreto* , según que se tome como tipo de partida el tipo abstracto, del hombre medio, o bien la conducta del mismo deudor que observa respecto a sus propios negocios. Por último, también se distingue *la culpa in faciendo* (culpa en el obrar) de la *in non faciendo*; ocurría la primera, si el deudor por un acto suyo hacía imposible la obligación; la segunda, si se

<sup>46</sup> Cfr. Diccionario jurídico Op. Cit. pag 952

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

incumplía por dejar de hacer algo (omisión). Se le conoce también como *culpa in omittendo* (culpa de omisión)<sup>47</sup>

"Los romanos consideraban la culpa como una omisión imputable al deudor pero sin que haya habido de su parte intención de perjudicar al acreedor a los fines de apreciarla, establecieron una clasificación bipartita, distinguiendo dos grados de culpa: grave y leve.

La culpa grave era aquella que no comete un hombre dotado de la inteligencia más vulgar; es no entender lo que todos entienden; es la ignorancia extrema.

La culpa leve es la que no comete un buen administrador. Para evaluarla se ofrecían dos modalidades; o bien se la juzgaba respecto de la conducta "normal", prefijada en un modelo abstracto que era el de un buen padre de familia; se la consideraba respecto de las costumbres personales del deudor, exigiéndosele a éste la diligencia que ponía en sus propios negocios. La primera se le denominaba culpa leve apreciada en abstracto y la segunda culpa leve considerada en concreto."<sup>48</sup>

<sup>47</sup> VENTURA SILVA, Sabino, "Derecho Romano". Editorial PORRUA, Undécima edición México, 1999, Pags.307 y 308.

<sup>48</sup> LORIENZETTI, Ricardo Luis, "Responsabilidad civil de los médicos". Op. Cit. Pag. 452-453.

A continuación se mencionan algunos conceptos de culpa que dan diversos autores, que me parecen importante mencionar.

Para Guillermo Cabanellas: "la culpa equivale a la falta de diligencia, por cuanto toda persona se encuentra obligada a obrar con prudencia y pleno conocimiento de las cosas la culpa puede ser *infaciendo o in omittendo*, esto es por acción u omisión."<sup>49</sup>

"Para Demogue es un atentado al Derecho de otro."<sup>50</sup>

Este concepto es sumamente amplio ya que al actuar con culpa, dolo, negligencia o impericia se causa un atentado al derecho de otros, y no únicamente al actuar con culpa.

Traviesas distingue culpa en derecho lato, es todo acto u omisión imputable a una persona y lesivo para el derecho de otra, la cual comprende al dolo, de la culpa en sentido estricto.<sup>51</sup>

---

<sup>49</sup> CABANELLAS, Guillermo, "culpa" en "Diccionario de derecho usual", Editorial Omeba, Sexta edición, Buenos Aires, 1968, t.1, pag.561.

<sup>50</sup> Citado por FERNÁNDEZ HIERRO, José Manuel, "Sistema de Responsabilidad Médica"; Editorial COMARÉS, Tercera edición, Granada 2000, pag.71.

<sup>51</sup> Citado por MARTINEZ, FERNÁNDEZ José, Revista de Derecho privado, la culpa, 1926, pag.170.

Para Albaladejo la culpa en sentido estricto existe cuando, sin intención deliberada de transgredir la obligación, el deudor infringe ésta por falta de diligencia.<sup>52</sup>

De Cupis señala, que se puede afirmar que hay culpa cuando se ha empleado aquella tensión de las facultades mentales que habrían permitido prever el daño previsible, al igual que aun habiéndose previsto el daño, no se ha impreso a la propia energía volitiva aquella orientación que, con la finalidad de evitarlo, habría sido necesaria.<sup>53</sup>

José Manuel Fernández Hierro define a la culpa como; "la actuación voluntaria del agente consistente en una falta de cuidado o negligencia de éste"<sup>54</sup>

El Tribunal Supremo de España, en sentencia de fecha 9 de junio de 1989, ARANZADI 3353 declaró, que la culpa consiste en la omisión de aquella diligencia que exija la naturaleza de la obligación y corresponda a las circunstancias de las personas, del tiempo y del lugar.

---

<sup>52</sup> Citado por FERNÁNDEZ HIERRO, José Manuel "Sistema de responsabilidad Médica"; Op. Cit., pag.72

<sup>53</sup> idem

<sup>54</sup> idem.

Para Sergio García Ramírez: hay culpa cuando el infractor realizó su conducta sin prever el resultado de ésta, que sea previsible para él; o la desarrolló previendo que podía presentarse ese resultado, pero confiado en que no se producirá, y en todo caso no procuró evitarlo.<sup>55</sup>

Olga Islas de González Mariscal, dice que "existe culpa cuando no se prevé el cuidado posible y adecuado para no producir, o en su caso evitar, la lesión del bien jurídico, se haya o no previsto"<sup>56</sup>

Fernando Castellanos Tena, considera que existe culpa cuando se realiza la conducta sin encaminar la voluntad a la producción de un resultado típico, pero éste surge a pesar de ser previsible y evitable, por no ponerse en juego, por negligencia o imprudencia, o las cautelas o precauciones legalmente exigidas.<sup>57</sup>

#### Elementos de la culpa:

1. Actuara voluntario positivo o negativo
2. Que ese actuar se realice sin las cautelas o precauciones exigidas por el Estado;

<sup>55</sup> Cfr. GARCÍA RAMÍREZ, Sergio, "La responsabilidad penal del médico.", Editorial PORRUA, primera edición, México, 2001, pag. 102

<sup>56</sup> ISLAS DE GONZÁLEZ MARISCAL, Olga, "Análisis Lógico de los delitos contra la vida", Primera edición, Editorial Trillas, México, 1982 pag. 33

<sup>57</sup> CASTELLANOS TENA, Fernando, "Lineamientos elementales del derecho penal", Editorial PORRUA, Trigésima segunda edición, México, 1993, pag.246

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

3. Los resultados del acto han de ser previsible y evitables y tipificarse penalmente;
4. Debe de existir una relación de causalidad entre el hacer y no hacer iniciales y el resultado no querido.

Clases de culpa: {  
- *Consciente con previsión o representación*  
- *Inconsciente con previsión o con representación*

*Consciente con previsión o representación:* Existe cuando el agente a previsto el resultado típico como posible, pero no solamente no quiere sino que abriga la esperanza de que no ocurrirá.

*Inconsciente con previsión o con representación:* En esta existe la voluntariedad de la conducta causal, pero no hay representación del resultado de naturaleza previsible.<sup>58</sup>

En el artículo 9 del Código Penal Federal se establece que: "Obra culposamente el que produce el resultado típico, que no previó siendo previsible o previó confiado en que no se produciría, en virtud de la violación a un deber

<sup>58</sup> Cfr. CASTELLANOS TENA, Fernando. "Lineamientos elementales del derecho penal". Op. Cit. Pag.247

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

de cuidado, que debía y podía observar según las circunstancias y condiciones personales."<sup>59</sup>

En conclusión culpa es el actuar en donde no existe dolo ni mala fe, pero se da la previsibilidad del daño causado, por lo que la culpa se ubica entre el dolo y el caso fortuito, es decir se puede entender por culpa el incumplimiento de una obligación sin dolo ni mala fe, por alguna causa previsible y evitable, o también, la acción u omisión que por imprudencia, ignorancia, impericia o negligencia, causa un daño a otro. La culpa es uno de esos conceptos abstractos que como los de justicia, derecho, etc, son objeto de un uso cotidiano, y no sólo por los profesionales o especialistas del tema sino, por cualquier persona, pero que se escapan muchas veces a una clara definición, y en los que es evidente su empleo con acepciones diferentes e incluso contradictorias.

**Culpa Profesional:** Es la que cometen los profesionales en el ejercicio de su profesión y vinculada con las tareas que han convenido, las que deberán realizarse con cuidado y diligencia y de conformidad con las reglas de la respectiva profesión.

La culpa profesional será fuente de responsabilidad, si se ha contravenido las reglas propias de tal actividad, o sea si hubo falta de

<sup>59</sup> Código Penal Federal. Editorial ISEF. Quinta edición México, 2003, pag. 3

TESIS CON  
FALLA DE CULPA

idoneidad, imprudencia o negligencia, las que terminarán la existencia de culpa.<sup>60</sup>

**Culpa Médica:** Para Ataz López la culpa médica es: la infracción por parte del médico o del cirujano, de algún deber propio de su profesión y más concretamente, del deber de actuar con la diligencia objetivamente exigida por la naturaleza del acto médico que se ejecuta, según las circunstancias de las personas, del tiempo y del lugar.<sup>61</sup>

Por su parte José Manuel Fernández Hierro menciona que *"la culpa médica consistirá en la falta de diligencia o prevención que acarrea la infracción de alguno de los deberes médicos,"*<sup>62</sup> - concluyendo en su libro Sistema de Responsabilidad Médica - que en definitiva *"la culpa médica es la culpa que el profesional de la medicina comete infringiendo las reglas que regulan el funcionamiento de la misma, de la llamada < lex artis > o < lex artis ad hoc >"*<sup>63</sup>

<sup>60</sup> LÓPEZ BOLADO, Yungano, "Responsabilidad profesional de los médicos (cuestiones civiles, penales, médico legales y deontológicas)", Op. Cit, pag. 148

<sup>61</sup> Citado por FERNÁNDEZ HIERRO, José Manuel "Sistema de responsabilidad Médica"; Op. Cit., Pag.92

<sup>62</sup> FERNÁNDEZ HIERRO, José Manuel, "Responsabilidad Civil Médica - Sanitaria", Editorial COMARES, Segunda edición, Pamplona, pag 123

<sup>63</sup> FERNÁNDEZ HIERRO, José Manuel, "Sistema de Responsabilidad Médica"; Op. Cit, pag. 290

TESIS CON  
FALLA DE CUCEN

## 2.4 Concepto de Dolo

En el Derecho Romano "el deudor cometía dolo, cuando voluntariamente hacia imposible el cumplimiento de la obligación, en perjuicio del acreedor. Además, el deudor siempre respondía de su dolo, no se le podía eximir, ni aún por acuerdo de las partes. Asimismo el dolo debía acreditarse pues no se presumía"<sup>64</sup>

En el artículo 9 del Código Penal para el Distrito Federal establece que "Obra dolosamente el que, conociendo los elementos del tipo penal, o previendo como posible el resultado típico, quiere o acepta la realización del hecho descrito por la ley."<sup>65</sup>

"Dolo es una conducta voluntaria, objetivamente reconocible, con conciencia de la antijuridicidad material del acto y con el conocimiento del fin realizado del tipo. En la responsabilidad contractual se requiere intención de no cumplir, en la delictual, intención de dañar, y en el dolo-vicio, intención de provocar un consentimiento mediante engaño."<sup>66</sup>

El dolo al igual que la culpa, admite graduaciones de las cuales surgen diversas especies tales como:

<sup>64</sup> VENTURA SILVA, Sabino "Derecho Romano", Op. Cit., pag.307

<sup>65</sup> Código Penal Federal, Op. Cit, pag. 3

<sup>66</sup> LORENZETTI, Ricardo Luis, "Responsabilidad civil de los médicos", Op. Cit. pag. 443.

- Dolo directo de primer grado: Aquí el resultado es querido inmediatamente por el autor.
- Dolo indirecto de segundo grado: El autor no persigue el resultado pero admite las consecuencias necesarias de su proceder; la intención es mediata, por lo que se designa como dolo mediato.
- Dolo eventual: Se caracteriza por el asentimiento del agente al resultado delictivo que se aparece como probable.<sup>67</sup>

En términos de lo anterior el dolo en la prestación del servicio médico: Es el acto intencional y voluntario, llevado a cabo por el prestador del servicio médico durante su ejercicio profesional, a pesar de saber o conocer que el resultado será perjudicial para la salud y /o la vida del paciente.

En la profesión médica es posible que los médicos cometan delitos en forma dolosa, pero esto no es lo más frecuente, la mayoría de los delitos penales que se cometen son culposos.

Aunque muchos de los actos que realiza el médico tienen forma delictuosa, como la cirugía ya que dejan cicatriz perpetua y visible o cuando se priva de un miembro o se pone en peligro la vida; sin embargo esas acciones no son delictuosas ni punibles ya que el propósito del autor es contrario del que

<sup>67</sup> Ibidem, pag. 446-447

caracteriza al que causa lesiones, ya que el médico lo que se propone es aliviar y no dañar.

Es así que la intervención del médico, que se realiza conforme a la *Lex artis* y con finalidad curativa, no llena ningún tipo delictivo, aun en el caso de resultado funesto, ya que es una lesión que no ha perseguido o matar al enfermo; y el tipo de lesiones u homicidio doloso; en Alemania la doctrina ha sostenido que la intervención médico - curativa no encuadra en tipo de lesiones cuando se lleva a cabo por indicación médica y se ejecuta conforme a las reglas del arte; de igual manera existen otras doctrinas en las que se menciona que queda discriminada la conducta médica por motivos diferentes, como la excluyente de responsabilidad, sea por cumplimiento de un deber, sea estado de necesidad, o consentimiento del interesado.<sup>68</sup>

## 2.5 Concepto de Negligencia

“Se entiende por *negligencia* el incumplimiento de una obligación, conociéndola y teniendo los recursos necesarios para llevarla a cabo.”<sup>69</sup>

<sup>68</sup> Cfr. GARCIA RAMÍREZ, Sergio, “La responsabilidad penal del médico.”, Editorial PORRUA, primera edición, México, 2001, pags. 204-205

<sup>69</sup> KUTLHY PORTER, José y otros; “Introducción a la Bioética”, editorial MENDEZ EDITORES, S A DE C.V., primera edición México, 1997, pag. 80

El autor José Manuel Martínez Pereda, conceptúa a la *negligencia* como, "La falta de cuidado especialmente exigible a los profesionales por razón de su misma profesión" <sup>70</sup>

La *negligencia* es representada iconográficamente por una mujer desaliñada recostada junto a un reloj caído, la negligencia equivale a descuido y omisión; jurídicamente, puede interpretarse como falta de la debida diligencia o del cuidado indispensable en la ejecución de un acto determinado, un caso frecuente en ejercicio de la cirugía consiste en el olvido de retirar instrumentos o gasas del campo de la operación.<sup>71</sup>

Jiménez de Asúa, menciona que es un hacer menos, dejar de hacer o hacer lo que no se debe y menciona que es negligente el que no guarda la precaución necesaria o tiene indiferencia por el acto que realiza; el que actúa con descuido u omisión de la diligencia debida. Es la forma pasiva de la imprudencia y por consecuencia, comprende el olvido de las precauciones impuestas por la imprudencia, cuya observancia hubiere prevenido el homicidio.<sup>72</sup>

<sup>70</sup> MARTINEZ PEREDA, José Manuel, "La responsabilidad penal del médico y del sanitario", Editorial COLEX, segunda edición, Madrid, 1994, pag.32

<sup>71</sup> FERNANDEZ RUIZ, Jorge, "El aspecto civil de la responsabilidad profesional", La responsabilidad profesional del medico y los derechos humanos, editado CONAMED, primera edición, México 1995, pag.25

<sup>72</sup> Cf. YUNGANO ARTURO, Ricardo, y otros "Responsabilidad profesional de los médicos" (cuestiones penales), Editorial Universidad, segunda edición, Buenos aires, 1992, pag. 222

"La negligencia se define como la omisión al cumplimiento d un deber, a sabiendas de ello y teniendo los recursos necesarios para hacerlo."<sup>73</sup>

En conclusión, la negligencia equivale a descuido y omisión. Jurídicamente, puede interpretarse como falta de la debida diligencia o del cuidado indispensable en la ejecución de un acto determinado.

## 2.6 Concepto de iatrogenia

Proviene del griego *iatros* que significa médico y *genus* "producir o engendrar", por lo que se refiere a todo aquel resultado del actuar médico, y no sólo a los efectos nocivos.<sup>74</sup>

La palabra iatrogenia, en el sentido que hoy le damos, fue al parecer, introducida por Plinio Segundo en su *Naturalis Historia*, volumen XXIX, y aplicada más tarde por los médicos árabes durante su permanencia en la Península Ibérica.<sup>75</sup>

Por su parte Luz María Carrillo Fabela, define a la iatrogenia como "todo lo producido por el médico en el enfermo, en sus familiares y/o en la sociedad; por lo tanto, incluye, no solo las consecuencias nocivas de la intervención del

<sup>73</sup> ARIAS SOLIS, Enrique, "La responsabilidad civil y penal en la practica de la medicina", Revista CONAMED, Veracruz, Vol. 2, 3 de julio-septiembre 2000, pag 19.

<sup>74</sup> KUTHY PORTER, José y otros; "Introducción a la Bioética"; Op. Cit. pag. 102.

<sup>75</sup> CARRILLO FABELA, Luz María Reyna, "La Responsabilidad Profesional del Médico"; Op. Cit. pag. 10

facultativo, sino también los éxitos de la medicina, la curación de las enfermedades y la conservación de la salud.<sup>76</sup>

De los anteriores conceptos se pueden concluir, que si entendemos por iatrogenia la acepción del diccionario, como toda alteración en el estado del paciente producida por el médico, y retomamos del mismo diccionario que alteración es cambiar la esencia o forma de una cosa; toda actuación del médico genera alteraciones en estado del paciente.

A lo largo de la investigación, del presente trabajo me di cuenta de un aspecto en relación al problema de la responsabilidad médica, con respecto al concepto de iatrogenia, esto debido a que desde hace algún tiempo se le utiliza equivocadamente como una forma de responsabilidad médica, cuando como lo acabamos de mencionar la iatrogenia es "todo lo producido por el médico en el enfermo ya sea positivo o negativo para su salud", por tanto no se puede considerar como responsabilidad médica imputable a un médico un acto practicado que haya ocasionado algún beneficio o mejora en la salud del paciente.

Al respecto algunos actores como Víctor Luis Poggi, diferencian la *iatrogenia* de la *iatropatogenia* considerando que erróneamente se confunden y

---

<sup>76</sup> Idem.

se les da la misma acepción cuando para él; la iatropatogenia es el efecto dañino producido por el actuar del médico.<sup>77</sup>

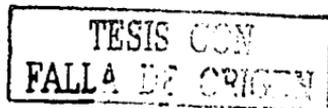
Existen otros autores como Vicente Guarner que consideran a la palabra *iatropatrogénia* o *iatropatrogénesis* prefieren denominarla como *daño iatrogénico*, señalando que es "aquel efecto dañino que no se hubiese llegado a producir, sin la intervención del médico. Cualquier enfermedad que resulta de un procedimiento diagnóstico o terapéutico. Y que surgen otras implicaciones."<sup>78</sup>

En el libro *Introducción a la Bioética*, José Kuthy Porter, clasifica a las iatrogenias en tres rubros como a continuación mencionaremos:

**Iatrogenia consciente:** Se da cuando el médico actúa bajo los principios "primero no dañar" y del "doble efecto", en el cual el beneficio del paciente predomina. Por ejemplo las reacciones adversas a medicamentos, siendo éstas controlables y de menor gravedad que la enfermedad que se pretende tratar, tratamientos a base de dietas como la de los diabéticos e hipertensos e incluso la amputación de un miembro, cuando de no intervenir se ponga en peligro su vida.

<sup>77</sup> Cfr. YUNGANO ARTURO: Ricardo, y otros "Responsabilidad profesional de los médicos". Op. Cit pag. 321.

<sup>78</sup> Cfr. GUARNER, Vicente, "El punto de vista del médico sobre su responsabilidad profesional", "La responsabilidad profesional del médico y los derechos humanos". CONAMED, primera edición, México, 1995, pag. 57.



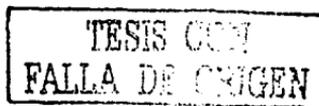
**Iatrogenia inconsciente:** El medico actúa con la intención de beneficiar al paciente pero le causa un daño no esperado. En este caso tenemos como ejemplo la reacción adversa inesperada a medicamentos como el choque anafiláctico o las complicaciones quirúrgicas.

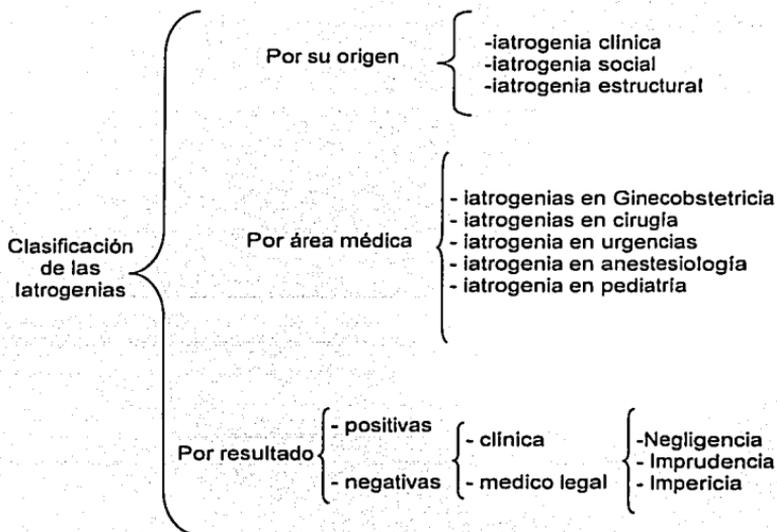
**Iatrogenia criminal:** En esta el médico no actúa bajo los principios éticos y jurídicos elementales, tales como no saber reconocer su propia capacidad técnica o científica o dejarse influenciar por motivos de lucro meramente entre otros. Invariablemente en ese tipo de iatrogenia se comete el delito de responsabilidad profesional, debiéndose evaluar si el delito se cometió en forma intencional o imprudencia.<sup>79</sup>

Por su parte Luz María Reyna Carrillo Fabela realiza una clasificación amplísima de la iatrogenias las cuales sintetiza en el siguiente cuadro sinóptico:<sup>80</sup>

<sup>79</sup> KUTHY PORTER, José y otros: "Introducción a la Bioética"; Op. Cit. pagS. 102 - 103

<sup>80</sup> CARRILLO FABELA, Luz María Reyna, "La Responsabilidad Profesional del Médico". Op. Cit., pag.





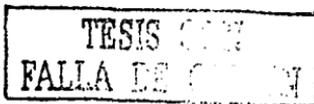
TESIS CON FALLA DE ORIGEN

## 2.7 Concepto de Imprudencia

Para Jorge Fernández Ruiz, es la ausencia de sindéresis, 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 falta de prudencia que puede ocasionar daños en las personas y en las cosas, que exige reparación e indemnización por la responsabilidad que implica, siempre y cuando se produzca un daño o perjuicio, sin dolo ni mala fe, sin la cordura y la moderación adecuadas, que no constituya un delito, aun cuando pueda ser falta administrativa. Por ejemplo el médico que realiza una transfusión sanguínea sin determinar previamente los tipos de sangre del donante y del receptor.<sup>81</sup>

**Imprudencia profesional:** Se refiere a la imprudencia, ineptitud o ignorancia de las reglas de la profesión, bien sea por que tales conocimientos no se poseen o porque poseyéndose no se actualizan, o por que la actuación choca frontalmente con el actuar adecuado a la actividad de que se trate. Es decir, que se produce por aquel profesional en el ejercicio de su ciencia, arte u oficio, que ha de ser debida a su ignorancia o a su inhabilidad, o aunque el profesional sea experto y conocedor de su profesión, a una actuación inexcusablemente contraria a lo que era esperable y exigible de su profesionalidad, y ello siempre que el resultado sea la muerte del paciente o la

<sup>81</sup> Cf. FERNÁNDEZ RUIZ Jorge, "El aspecto civil de la responsabilidad profesional", Op. Cit., pag. 25



causación a este de las lesiones a las que se refiere el Código Penal; si no se producen alguna de estas consecuencias por más impericia, ignorancia o vulneración de la *lex artis* que concurra, no podrá hablarse de imprudencia profesional.<sup>82</sup>

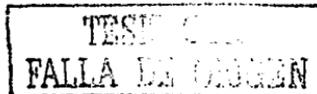
**Imprudencia grave:** Es la omisión de aquel cuidado o diligencia de aquella atención que puede exigirse al menos cuidadoso atento o diligente; es cuando el que la ejecuta no mide ni precave sus posibles consecuencias y se expone irreflexivamente a producir un daño en las personas o en las cosas que pudo y debió evitar. En todo caso para ser castigada debe producirse un resultado dañino como consecuencia de esa imprudencia grave.<sup>83</sup>

**Imprudencia leve:** se da con la omisión del cuidado y la atención que cualquier persona debe poner de ordinario al ejecutar un hecho capaz de perjudicar a otro. En la imprudencia leve se acusa la omisión de la atención normal o debida en relación con los factores circunstanciales del hecho concreto, representando la infracción de un deber de cuidado de pequeño alcance.<sup>84</sup>

<sup>82</sup> Cfr. GRACIA GONZALEZ, Susana. "Plan de formación en Responsabilidad Legal Profesional", Asociación Española de Derecho Sanitario, Editorial, Edicomplet, primera edición, Madrid, 1998, pag. 26

<sup>83</sup> *Ibidem*, pag. 27

<sup>84</sup> *Idem*.



Es pertinente señalar que en la práctica, debido al carácter inexacto de la ciencia médica, existen diversas dificultades de prueba para la impericia ya que los dictámenes sobre el comportamiento del inculpado deben de realizarse por sus propios colegas para demostrar el nexo causal entre la conducta negligente y el resultado dañoso, así como la valoración de las concausas que en el hecho hayan podido concurrir, aunado a que a la hora de recabar los médicos o las autoridades los informes o elementos de prueba para establecer la relación causal, suelen encontrarse con el silencio de los demás médicos con el deseo de proteger al compañero de profesión.

## 2.8 Concepto de Impericia

*"La impericia consiste en la realización de actos con una carencia de conocimientos técnicos, científicos o destreza suficientes para realizar el procedimiento o cualquier otro acto relacionado con el ejercicio profesional, mismo que debe de exigirse de acuerdo con el grado académico real del profesional."*<sup>65</sup>

Jorge Fernández Ruiz relaciona la Ignorancia con la impericia y comenta que es un obrar culposo diferente al ocasionado con la primera, por que aun cuando puede ser provocada por la ignorancia, es decir, por la falta de sabiduría o de conocimiento especiales en la materia, también puede ser

<sup>65</sup> ARIAS SOLIS, Enrique, Revista CONAMED, Veracruz, Vol. 2, 3 de julio-septiembre 2000, pag 19

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

producto de la carencia de aptitud, habilidad, experiencia o práctica de un arte o ciencia.<sup>86</sup>

Para Arturo Ricardo Yungano, " *la impericia es la falta – total o parcial – de pericia, entendiendo por ésta la sabiduría, conocimientos técnicos, experiencias y habilidades en el ejercicio de la medicina. Así, la realización de una intervención quirúrgica sin conocer adecuadamente las reglas técnicas; no saber asistir un caso de urgencia; no indicar la terapéutica pertinente en un post-operatorio que cursa con estado febril; no esterilizar la jeringa; -aunque este supuesto puede constituir negligencia-; la lesión que se produce por excesiva exposición a la acción de los rayos X; la ceguera ocasionada en el tratamiento de radioterapia para curar una afección en el rostro sin proteger los ojos con láminas de plomo; la amputación que pudo ser evitada de una pierna a raíz de una gangrena.*"<sup>87</sup>

Para Jiménez de Asúa, impericia es la falta o insuficiencia de actitudes para el ejercicio de una profesión o arte, que importe un descuido de los procedimientos más elementales, cual es el caso del médico que da un diagnóstico evidentemente equivocado o comete fallas groseras de técnica

<sup>86</sup> FERANDEZ RUIZ, JORGE. "*El aspecto civil de la responsabilidad profesional*". Op. Cit pag.25

<sup>87</sup> Y UNGANO ARTURO; Ricardo, y otros "*Responsabilidad profesional de los médicos*" (cuestiones civiles); Op. Cit. pag. 153-154

operatoria pero no cuando el hecho proviene de una convicción científica. La incriminación se funda en la previsibilidad del resultado.<sup>88</sup>

Resulta de un obrar culposo diferente al ocasionado por la ignorancia, por que aún cuando puede ser provocada por la ignorancia, es decir, por la falta de sabiduría o de conocimientos especiales en una materia, también puede ser producto de la carencia de aptitud, habilidad, experiencia o práctica de un arte o ciencia.

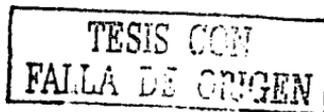
Siguiendo a Arturo Ricardo Yungano: La impericia en el arte o profesión comprende los actos que se ejercen con ignorancia de las reglas respectivas. Es la falta o insuficiencia de aptitudes para el ejercicio de una profesión o arte, que importe un desconocimiento de los procedimientos más elementales.<sup>89</sup>

## 2.9 Concepto de Servidor Publico

El artículo 108 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, define a los servidores públicos como a "los representantes de elección popular, a los miembros del Poder Judicial Federal y del Poder Judicial del Distrito Federal, los funcionarios y empleados, y en general, a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la

<sup>88</sup> Ibidem, pags. 222-223

<sup>89</sup> YUNGANO ARTURO; Ricardo, Op. Cit. pag. 153



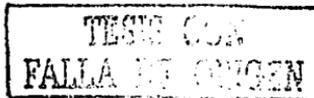
Administración Pública Federal o en el Distrito Federal, así como los servidores del Instituto Federal Electoral, quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.<sup>90</sup>

Por su parte el artículo segundo de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos agrega a "todas aquellas personas que manejen o apliquen recursos económicos federales."<sup>91</sup>

Por su parte el artículo 212 del Código Penal Federal establece que: *"Para los efectos de este título y el subsecuente es servidor público toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal Centralizada o en la del Distrito Federal, Organismos Descentralizados, Empresas de Participación Estatal mayoritaria, organizaciones y sociedades asimiladas a estas, fideicomisos públicos, en el Congreso de la Unión, o en los Poderes Judicial Federal y Judicial del Distrito Federal, o que manejen recursos económicos Federales. Las disposiciones contenidas en el presente título, son aplicables a los gobernadores de los Estados, a los diputados de las legislaturas locales y a los magistrados de los*

<sup>90</sup> "Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos", 142 edición, Editorial PORRUA, México, 2002, Pag. 108

<sup>91</sup> "Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos", Diario Oficial de la Federación 13 de marzo del 2002.



*tribunales de justicia locales, por la comisión de los delitos previstos en este título, en materia federal.*<sup>92</sup>

## 2.10 Concepto de Lex Artis

"Lex Artis, es la norma de conducta que exige el buen comportamiento profesional, algo así como el comportamiento del buen profesional o del buen padre de familia."<sup>93</sup>

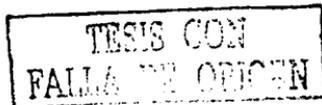
Para Sergio García Ramírez, la lex artis son "las reglas o procedimientos que el avance de las respectivas disciplinas profesionales pone al alcance de sus practicantes para la atención de los casos en que éstos intervenga."<sup>94</sup>

La lex artis señala una serie de reglas técnicas o procedimientos aplicables a situaciones semejantes, pero a pesar de esto, siempre ha de ir referida al caso en concreto por las variedades que puede presentar con la situación típica prevista por la ciencia médica; puede decirse que el contenido de la lex artis es variable, según las diversas circunstancias con que se enfrente

<sup>92</sup> Código Penal Federal, editorial ISEF, quinta edición, pag. 55.

<sup>93</sup> FERNÁNDEZ HIERRO, José Manuel, "Sistema de responsabilidad médica": Editorial COMARRES, tercera edición, Granada 2000, pag. 219

<sup>94</sup> GARCÍA RAMÍREZ, Sergio, "La responsabilidad profesional y jurídica de la práctica médica", Consideraciones sobre el derecho penal y la práctica médica; CONAMED, primera edición, México, 1999, pag. 35



el facultativo: material, lugar, personal ayudante, etc. Pero dentro de estas circunstancias en que se encuentre y en relación al caso concreto que deba intervenir las exigencias de la *lex artis* son siempre las mismas.<sup>95</sup>

La indicación médica y la *lex artis* son dos conceptos que se hallan estrechamente vinculados, por ello es conveniente determinar sus diferencias; la indicación terapéutica, consiste fundamentalmente, en una tarea de valoración, de ponderación de los beneficios y riesgos objetivamente previsibles para la salud del paciente, que puede entrañar la aplicación de una u otra medida terapéutica; mientras que en la *lex artis* se trata de que, una vez emitido ese juicio, sea aplicado adecuada y correctamente, por parte del facultativo del tratamiento prescrito o indicado. La indicación responde, al *si* del tratamiento, es decir, a si se debe o no aplicar ésta u otra medida; mientras que la *lex artis* se refiere al *cómo* del tratamiento, al procedimiento o método que se debe de seguir. Por ejemplo en el caso de una intervención quirúrgica, dónde debe realizarse la incisión, cuántos centímetros, qué parte hay que extraer y cómo, y en el caso de medicamentos con que dosis y con que frecuencia.<sup>96</sup>

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

<sup>95</sup> Cfr. ROMERO CASABONA, Carlos María. "El médico y el derecho penal", Op. Cit. pag 162.

<sup>96</sup> *Ibidem*, pag. 160-161

José Fernández Hierro estima que dentro de la *lex artis* pueden incluirse:

- a) Las normas deontológicas aprobadas en general por los Colegios profesionales u organizaciones médicas colegiadas.
- b) Los usos propiamente dichos que son constantes universalmente admitidas dentro de la medicina y respetadas por los miembros de la profesión, así como enseñadas en las facultades universitarias.

A lo anterior, considero necesario agregar las normas técnicas: conjunto de reglas científicas o tecnológicas de carácter obligatorio emitidas por la Secretaría de Salud, que establecen los requisitos que deben de satisfacer en la organización y prestación de servicios, así como en el desarrollo de actividades en materia de salubridad general, con el propósito de uniformar criterios, políticas y estrategias.

En la jurisprudencia española, se señala que a los médicos le es aplicable la *lex artis* y la especificación de aquélla al supuesto concreto llamado *lex artis ad hoc*, en sentencia del Tribunal supremo del 11 de marzo de 1991, se resume la postura del Tribunal Supremo sobre el concepto de *lex artis ad hoc*, entendiéndola como aquel criterio valorativo de la corrección del concreto acto médico ejecutado por el profesional de la medicina, que tienen en cuenta las especiales características de su autor, de la profesión, de la complejidad y trascendencia vital del paciente, y en su caso de la influencia en otros factores

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

endógenos – estado e intervención del enfermo, de sus familiares, o de la misma organización sanitaria -, para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida.<sup>97</sup>

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

---

<sup>97</sup> Cfr. FERNÁNDEZ IHERRO, José Manuel, "Sistema de responsabilidad médica"; Op. Cit. pag. 219

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

*Y 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 daño.*

*Juramento Hipocrático*

## CAPITULO TERCERO

### III. REGIMEN JURÍDICO DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL MEDICA

- 3.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- 3.2 Ley Reglamentaria Del Artículo 5o. Constitucional, relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal.
- 3.3 Ley General de Salud.
- 3.4 Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.
- 3.5 Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.
- 3.6 Código Penal Federal.
- 3.7 Código Civil Federal.
- 3.8 Reglamento de Prestación de Servicios de Atención Médica.
- 3.9 Normas Oficiales Mexicanas.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

72.2

## **CAPITULO TERCERO**

### **REGIMEN JURÍDICO DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL MEDICA**

En este capítulo se abordaran las diferentes normas que rigen la actividad del médico, como servidor público.

#### **3.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**

La profesión médica como todas las demás profesiones existentes, se rige por el artículo 5 de la nuestra Constitución, el cual establece que a ninguna persona podrá impedírsele que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos; pudiéndose vedar el ejercicio de dicha libertad solo por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad; de igual manera en dicho artículo se indica que la Ley determinará cuales serán las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban de llenar para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo, como es el caso de la profesión médica.<sup>99</sup>

---

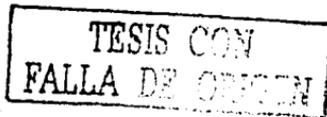
<sup>99</sup> *"Constitución Política de Estados Unidos Mexicanos"*, Editorial PORRUA, 142ª edición, México 2002, pags. 15-16

Por su parte, la legislación sanitaria actual tiene su origen en el artículo 4º constitucional que establece como garantía individual el derecho a la protección a la salud, en consecuencia el 7 de febrero de 1984 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley General de Salud como ley reglamentaria de dicho artículo.

Así mismo, en el título cuarto de la constitución se habla de las responsabilidades de los servidores públicos, título en el cual se establece un sistema de responsabilidades de los funcionarios públicos y empleados federales y del Distrito Federal.

En el artículo 108 primer párrafo, perteneciente a dicho título, se establece que serán servidores públicos los representantes de elección popular, los miembros del Poder Judicial de la Federación y del Poder Judicial del Distrito Federal, los funcionarios y empleados, y en general, a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal o en el Distrito Federal, así como a los servidores del Instituto Federal Electoral, quienes serán responsables de sus actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.<sup>99</sup>

<sup>99</sup> Cfr. Constitución Política de Estados Unidos Mexicanos, Editorial PORRÚA, 142ª edición, México 2002, pag. 108



Consideramos que este artículo aunque pretende establecer la responsabilidad a nivel constitucional de todos los servidores públicos, independientemente de su jerarquía, rango, origen o lugar de empleo, cargo o comisión, no se incluye expresamente a los trabajadores y empleados de los órganos legislativo y Judicial, solo menciona a los titulares o miembros de éstos, siendo importante que se determinara específicamente quienes deben de ser considerados como servidores públicos de la Federación o del Distrito Federal, esto atendiendo a que en el artículo 2º de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, remite al texto constitucional para determinar quien tiene el carácter de servidor público, agregando que será todo aquel que maneje o aplique recursos económicos federales, y en la práctica se dan casos de que algunos médicos no se consideran servidores públicos como por ejemplo los médicos residentes, no obstante que desempeñan un empleo, cargo o comisión del cual reciben remuneración económica por parte del Estado.

Por su parte el artículo 109 establece que el Congreso de la Unión y las legislaturas de los Estados deberán de expedir las leyes de responsabilidades de los servidores públicos y las demás normas conducentes a sancionar a los servidores públicos que incurran en responsabilidad, deslindando las clases de responsabilidad que se pueden presentar, entre las cuales se encuentran el

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

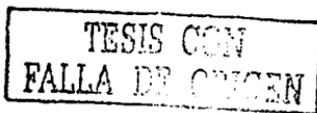
juicio político, penales y administrativas,<sup>100</sup> siendo importante agregar que en el artículo 111 de La Constitución se menciona la responsabilidad civil.

Como ya se mencionó anteriormente en el presente trabajo, cada uno de estos tipos de responsabilidades se sustancia a través de procedimientos separados y distintos, en los cuales se prevé sanciones diferentes y los órganos encargados de adjudicarlas también varían según el tipo de responsabilidades.

Por su parte en el artículo 113 de nuestra Carta Magna prescribe que "la leyes de responsabilidades administrativas de los servidores públicos, determinará sus obligaciones a fin de salvaguardar la legalidad, honradez, honestidad, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño de sus funciones, empleos, cargos y comisiones; así como las sanciones, procedimientos y autoridades para aplicarlas." Señalando como sanciones la suspensión, destitución, inhabilitación y sanciones económicas de acuerdo a los beneficios obtenidos por el responsable y los daños y perjuicios patrimoniales causados sin excederse de tres tantos del beneficio obtenido, además de las que establezcan las leyes.<sup>101</sup>

<sup>100</sup> Cfr. *Ibidem*, pag. 109

<sup>101</sup> Cfr. *Ibidem*, pag. 113



El artículo 114 en su párrafo tercero establece que la " la ley señalara los casos de prescripción de la responsabilidad administrativa, tomando en cuenta la naturaleza y consecuencia de los actos y omisiones a que hace referencia la fracción III del artículo 109. Cuando dichos actos u omisiones fuesen graves los plazos de prescripción no serán inferiores a tres años."<sup>102</sup>

### **3.2 Ley Reglamentaria del artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal.**

Esta ley es la encargada de regular los requisitos necesarios para desempeñar alguna profesión, por tanto sus artículos resultan aplicables a los médicos. A continuación se encuentra un cuadro en el cual se sintetiza el contenido de los artículos que considero importantes para el tema de este trabajo:

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

---

<sup>102</sup> Ibidem, pags. 113-114

LEY REGLAMENTARIA DEL ARTÍCULO 5 CONSTITUCIONAL, RELATIVO AL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN EN EL DISTRITO FEDERAL <sup>103</sup>	
ARTÍCULO	CONTENIDO
1	Nos da un concepto de título profesional, indicando que es el documento expedido por instituciones del estado descentralizadas y por instituciones particulares que tengan reconocimiento de validez oficial, y tiene que ser expedido a favor de la persona que haya concluido los estudios correspondientes o demostrado tener los cocimientos necesarios de conformidad con lo que establece la Ley.
2	Establece que las leyes que regulan campos de especialidad, serán las que determinen cuales son las actividades profesionales que necesitan título y cédula profesional para su ejercicio. Entre las cuales se encuentran la profesión médica.
3	Toda persona a quien legalmente se le haya expedido título profesional o grado académico equivalente, podrán obtener cédula de ejercicio con efectos de patente, previo registro de dicho título o grado.
8	Establece que para obtener título profesional es indispensable acreditar que se han cumplido los requisitos académicos previstos por las leyes aplicables.
23	Establece las facultades de la Dirección General de Profesiones, entre las cuales se encuentran los de registrar los títulos profesionales, llevar la hoja de servicios de cada profesionista, autorizar para el ejercicio de las especializaciones, expedir cédula profesional, llevar la lista de profesionistas que declarar no ejercer la profesión, entre otras.
24	Conceptúa lo que se establece por ejercicio profesional.
25	Establece los requisitos que se requieren para ejercer dentro del Distrito Federal a que se refieren los artículo 2 y 3 de la ley, entre los cuales son el estar en pleno goce y ejercicio de los derechos civiles, poseer título legalmente expedido y debidamente registrado y obtener patente de registro.
29	Indica que las personas que sin tener título profesional legalmente expedido actúen habitualmente como profesionistas, incurrirán en las sanciones que establece la ley, con excepción de los gestores a que se refiere el artículo 26.
31	Establece que en los trabajos no comprendidos en los aranceles, el profesionista deberá celebrar contrato con su cliente a fin de estipular los honorarios y las obligaciones mutuas.

<sup>103</sup> "Ley Reglamentaria del Artículo 5 Constitucional, Relativo al Ejercicio de la Profesión en el Distrito Federal", publicada en el Diario Oficial de la Federación el 26 de mayo de 1945.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

ARTÍCULO	CONTENIDO
32	Cuando no se hubiere celebrado el contrato antes mencionado se deberá atender a forma prescrita aplicable al caso.
33	Menciona que el profesionista esta obligado a poner todos sus conocimientos científicos y recursos técnicos al servicio de su cliente.
34	Cuando hubiere inconformidad por parte del cliente respecto al servicio realizado, el asunto se resolverá mediante juicio de peritos, ya sea en privado o por vía judicial, debiendo tomar los peritos en cuenta si el profesionista procedió correctamente dentro de los principios científicos y técnicos aplicables al caso, si el mismo dispuso de los instrumentos, materiales y recursos de otro orden que debieron emplearse atendidas las circunstancias del caso; si en el curso del trabajo se tomaron todas las medidas indicadas para obtener buen éxito; si se dedicó el tiempo necesario para desempeñar correctamente el servicio convenido y cualquier otra circunstancia que en el caso pudiera haber influido en la deficiencia o fracaso del servicio prestado.
35	Establece que si el laudo es adverso al profesionista, no tendrá que cobrar honorarios y deberá indemnizar al cliente por daños y perjuicios. En caso contrario el cliente pagara los honorarios correspondientes, los gastos del juicio y los daños que en su prestigio profesional hubiera causado al profesionista.
36	Habla sobre la obligación de los profesionistas de guardar el secreto profesional.
37	Dispone la sujeción de los profesionista asalariados a los presupuestos de la Ley Federal de Trabajo y al Estatuto de los Trabajadores al Servicio de los Poderes de la Unión en su caso.
39	Los profesionistas que desempeñen cargos públicos podrán pertenecer a las organizaciones profesionales sin perjuicio de los derechos y obligaciones que les reconozca el Estado.
40	Indica la libertad de asociación de los profesionistas, estableciendo además que en el caso de algún profesionista incurra en responsabilidad ésta será siempre individual.
41	Los profesionistas que sirvan en el Ejército o la Marina Nacional pueden ejercer civilmente sin perjuicio de sus obligaciones.

Cada una de las disposiciones de esta ley resultan de suma importancia para el ejerció de las distintas profesiones .

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

**ESTA TESIS NO SALE  
DE LA BIBLIOTECA**

Llama la atención en forma particular el artículo 34, por que marca la pauta a seguir en los casos en los que el cliente este inconforme con el resultado de la gestión del profesionista.

Cabe señalar que para determinar la responsabilidad profesional del médico, muchas veces se parte del contrato celebrado entre el cliente y el profesionista, tal es el caso de los procedimientos seguidos ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y ante el Órgano Interno de Control de las dependencia a las que esté adscrito el médico.

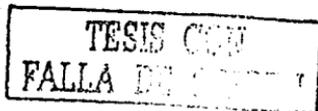
Ahora bien, en este aspecto se aprecia un vacío importante en la Ley en cuanto a que no existe reciprocidad ya que se determina el pago por parte del profesionista de daños y perjuicios causados al cliente; pero no se establece una consecuencia para el cliente, en el caso de que su inconformidad resulte improcedente, ya que en los casos de los procedimientos llevados a cabo en contra de los médicos, como lo son el de responsabilidad administrativa y el arbitral en la CONAMED, el cliente no paga los daños causados al médico en su reputación, en caso de resultar falsa o improcedente la probable negligencia medica.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

### **3.3. Ley General de Salud**

El ejercicio de las profesiones, actividades técnicas, auxiliares y de las especialidades para la salud se rigen de acuerdo a la ley reglamentaria del artículo 5 constitucional, la Ley General de Profesiones y la Ley General de Salud publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984; en la cual, se señalan las finalidades de este derecho, consistentes en lograr y mejorar la calidad de la vida humana, proteger y acrecentar los valores para el disfrute de condiciones de salud y desarrollo social, la extensión de actitudes solidarias y responsables de la población, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social, adecuada utilización de los servicios de salud y el desarrollo de la enseñanza e investigación científica y tecnológica para la salud.

En esta ley se establecen las obligaciones de los médicos y demás auxiliares para las disciplinas de salud, dependiendo de si prestan sus servicios en consultorios o en hospitales. Entre sus obligaciones generales destacan la de orientar y capacitar a la población en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, planificación familiar, riesgo de la automedicación, farmacodependencia, etc. Notificación de enfermedades transmisibles que debe ser inmediata cuando cualquier enfermedad se presenta en forma de brote o epidemia o están contempladas en el Reglamento Sanitario Internacional (fiebre, peste y cólera) y en un término de 24 horas son enfermedades sujetas a la vigilancia internacional. Así también deberán rendir los informes que la



autoridad sanitaria requiera y participar en los programas contra las adicciones.<sup>104</sup>

Esta ley en su Título Décimo Octavo "Medidas de seguridad, sanciones y delitos", capítulo VI "delitos" establece determinados tipos penales a saber:<sup>105</sup>

La importación, posesión, cultivo, transporte o almacenamiento de agentes patógenos, fuera de los autorizados legalmente; es castigada con la privación de la libertad de 1 a 8 años y multa equivalente de 100 a 2000 días de salario mínimo. (Art. 455)

La elaboración, introducción al territorio nacional, transportación, distribución, comercialización, almacenamiento, posesión y desechamiento de sustancias tóxicas o peligrosas sin autorización de la Secretaría de Salud se castigara con privación de la libertad de 1 a 8 años de prisión y multa equivalente de 100 a 2000 días de salario mínimo general vigente. (Art. 456)

Al que por cualquier medio contamine un cuerpo de agua, superficial o subterráneo, cuyas aguas se destinen para uso o consumo humanos, con riesgo para la salud de las personas, será sancionado con prisión de 1 a 8 años y multa de 100 a 2000 días de salario mínimo. (Art. 457)

<sup>104</sup> Cfr. Ley General de Salud, editorial ISEF, cuarta edición, México, 2003, pag 1 - 113

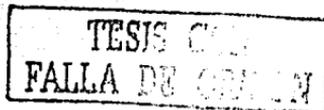
<sup>105</sup> Cfr. Idem

Quien sin la autorización correspondiente, utilice fuentes de radiaciones se le aplicará de 1 a 8 años de prisión y multa equivalente de 100 a 2000 días de salario mínimo general. ( Art. 458)

Quien saque o pretenda sacar del territorio nacional sangre humana, sin permiso de la Secretaría de Salud, será sancionado con prisión de 1 a 10 años y multa por el equivalente de 100 a 500 días de salario mínimo general vigente. Aumentándose la pena a suspensión en el ejercicio de profesión u oficio hasta por 4 años si se trata de un profesional o técnico de la salud. ( Art. 459)

El contrabando de derivados de la sangre humana se castiga con prisión de 1 a 5 años y multa por el equivalente de 10 a 125 días de salario mínimo general vigente. Aumentándose la pena a suspensión hasta por 4 años si se trata de un profesional de la salud.( Art: 460)

Quien sin permiso de la Secretaría de Salud, saque o pretenda sacar de México órganos, tejidos y sus componentes de seres humano vivo o cadáveres, será acreedor de una sanción consistente en prisión de 1 a 8 años y multa por el equivalente de 10 a 128 días de salario mínimo. Agregándose además suspensión hasta por cuatro años si se trata de un profesional de la salud. (Art. 461)



De igual manera, establece que la persona que ilícitamente obtenga, conserve, utilice, prepare o suministre órganos, tejidos y sus componentes, de cadáveres o fetos de seres humanos, y comercie con la sangre, y sus componentes, será sancionado de 2 a 6 años de prisión y multa por el equivalente de 20 a 150 días de salario mínimo general, agregándose además suspensión de 1 a 3 años si se trata de un profesional de la salud, aumentándose a 5 años en caso de reincidencia. (Art. 462)

Se impondrá de 3 a 8 años de prisión y multa por el equivalente de 20 a 150 días de salario mínimo general vigente al responsable o empleado de los depósitos de cadáveres que permita o no impida se lleven a cabo algunos de los actos a que se refiere el artículo antes mencionado, debiéndose agregar de 1 a 3 años en caso de ser un profesional de la salud quien lleve a cabo tal acto, aumentándose a 5 años en caso de reincidencia. (Art. 462 bis)

La introducción al territorio nacional, transportación y comercialización de animales vivos o sus cadáveres, que padezcan o hayan padecido una enfermedad transmisible al hombre, será sancionada con prisión de 1 a 8 años y multa equivalente de 100 a 1000 días de salario mínimo general vigente. (Art. 463)

Si se adultera, contamina, altera o se permite la adulteración, contaminación o alteración de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas

alcohólicas, medicamentos o cualquier otra sustancia o producto de uso o consumo humanos, con inminente peligro para la salud, se le aplicará de 1 a 9 años de prisión y multa equivalente de 100 a 1000 días de salario mínimo general vigente. (Art. 464)

El artículo 465 establece que a toda persona relacionada con la práctica médica que realice actos de investigación clínica en seres humanos, sin sujetarse a lo establecido por la Ley, se le impondrá prisión de 1 a 8 años, suspensión en el ejercicio profesional de 1 a 3 años y multa por el equivalente de 100 a 2000 días de salario mínimo general vigente.

La inseminación artificial, sin consentimiento se castigara con privación de la libertad por 1 a 3 años, si no se produce el embarazo como resultado de la inseminación; si resulta embarazo, se impondrá prisión de 2 a 8 años. (Art. 466)

Quien induzca o propicie que menores de edad o Incapaces consuman, mediante cualquier forma, sustancias que produzcan efectos psicotrópicos, se le aplicará de 7 a 15 años de prisión.(Art. 467)

Se le aplicaran de 6 meses a 3 años de prisión y multa por el equivalente de 5 a 50 días de salario mínimo general vigente a quien siendo profesional, técnico o auxiliar de la salud se rehúse a desempeñar las funciones o servicios que solicite la autoridad sanitaria. (Art.468)

La negación sin causa justificada por parte de los profesionales, técnicos o auxiliares de la atención médica de prestar asistencia a una persona, en caso de notoria urgencia, poniendo en peligro su vida, será castigada con 6 meses a 5 años de prisión y multa de 5 a 125 días de salario mínimo general vigente y suspensión para ejercer la profesión hasta por 2 años. (Art. 469)

Si en la comisión de alguno de los delitos antes mencionados, participa un servidor público que preste sus servicios en establecimientos de salud de cualquier dependencia o entidad pública y actúe en ejercicio o con motivo de sus funciones, además de las penas a que se haga acreedor por dicha comisión y sin perjuicio de lo dispuesto en otras leyes, se le destituirá del cargo, empleo o comisión y se le inhabilitará para ocupar otro similar hasta por un tanto igual a la pena de prisión impuesta, a juicio de la autoridad judicial.(Art.470)

Por ultimo el artículo 471 establece que las penas previstas se aplicarán independientemente de las que correspondan por la comisión de cualquier otro delito.

Es importante que los artículos anteriores establezcan en general sanciones a los que trafiquen con narcóticos, órganos humanos, sangre y sus derivados, y a quienes realicen investigaciones en humanos sin sujetarse a lo previsto por la ley , sin embargo, considero necesario que las penas sean

mayores, ya que como es de todos conocidos el tráfico de órganos es común e incluso profesionales de la salud, como médicos se pueden prestar a traficar con órganos debido a la gran demanda que hay para los trasplantes de órganos, resultándoles más fácil a ellos por estar directamente relacionados con los probables órganos compatibles; es por ello que deberían de ser mayores las penas y considerarse como delito grave el tráfico de órganos.

De igual manera resulta conveniente mencionar, que de la lectura de la Ley General de Salud, no se encontró que está, proporcione un concepto de médico, lo que pensamos es una grave omisión ya que pueden ocasionarse conflictos al momento de alguna controversia jurídica, más aun considerando que empresas aseguradoras como ING Comercial América y Munchener Ruck, Munich Re Group, en sus pólizas si conceptúan al médico de la siguiente manera:

*"Médico: Persona que ejerce la medicina, titulado y legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión que puede ser Médico General, Médico Especialista, Cirujano u Homeópata."*<sup>106</sup>

*"Son médicos de título universitario ,aquellas personas que ejerzan una actividad profesional tras una formación sólida en las profesiones sanitarias"*<sup>107</sup>

<sup>106</sup> "Condiciones Generales de Gastos Médicos Mayores Grupo y Colectivo , Tabla de Procedimientos Terapéuticos", ING, SEGUROS COMERCIAL AMERICA, pag. 3

<sup>107</sup> Folleto MedMal, "La responsabilidad civil Profesional del Sector Sanidad", Munchener Ruck, Munich Re group, pag. 19.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Los Conceptos anteriores resultan un tanto distintos entre sí, por lo cual considero que es conveniente que, ya sea en la Ley General de Salud o en su Reglamento de Prestación de Atención Médica se de un concepto de médico, ya que no es posible que se deje en manos de particulares la decisión el determina el concepto de algo tan importante, que podría acarrear retraso en la impartición de justicia y del derecho a la salud de los ciudadanos mexicanos.

#### **3.4 Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.**

Esta ley fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de diciembre de 1982 y regulaba en materia administrativa de responsabilidades de los servidores públicos tanto en el ámbito federal como en el Distrito Federal hasta el 14 de marzo de 2002, fecha en que entro en vigor la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, la cual derogó los títulos primero, tercero y cuarto de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, únicamente en lo que respecta al ámbito federal y estableció que dicha ley seguirá aplicándose en materia de servidores públicos de los órganos ejecutivo, legislativo y judicial de carácter local del Distrito Federal, además de que queda vigente el Título segundo que se refiere a procedimientos ante el Congreso de la Unión en materia de juicio político y declaración de procedencia.

Es importante señalar que el artículo sexto transitorio de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos establece que *"los procedimientos seguidos a servidores públicos federales que se encuentren en trámite o pendientes de resolución a la fecha de entrada en vigor de esta Ley, así como las resoluciones de fondo, materia de los mismos, deberán sustanciarse y concluirse de conformidad con las disposiciones vigentes al momento en que se iniciaron tales procedimientos."*<sup>108</sup>

La Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, tiene por objeto el reglamentar el Título Cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de sujetos de responsabilidad administrativa, obligaciones en el servicio público, las responsabilidades y sanciones administrativas en el servicio público, así como las que se deban resolver mediante juicio político; las autoridades competentes y procedimiento para aplicar dichas sanciones, las autoridades competentes para declarar la procedencia del procesamiento penal de los servidores públicos que gozan de fuero y el registro patrimonial de los servidores públicos.

En el artículo 47 de la Ley en comento, se establecen las obligaciones de los servidores públicos, las cuales son las siguientes:

---

<sup>108</sup> "Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos", publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de marzo de 2002.

*"Artículo 47.- Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones, para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de sus derechos laborales, así como de las normas específicas que al respecto rijan en el servicio de las fuerzas armadas:*

*I.- Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión;*

*II.- Formular y ejecutar legalmente, en su caso, los planes, programas y presupuestos correspondientes a su competencia, y cumplir las leyes y otras normas que determinen el manejo de recursos económicos públicos;*

*III.- Utilizar los recursos que tengan asignados para el desempeño de su empleo, cargo o comisión, las facultades que le sean atribuidas o la información reservada a que tenga acceso por su función exclusivamente para los fines a que están afectos;*

*IV.- Custodiar y cuidar la documentación e información que por razón de su empleo, cargo o comisión, conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso, impidiendo o evitando el uso, la sustracción, destrucción, ocultamiento o inutilización indebidas de aquellas;*

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

*V.- Observar buena conducta en su empleo, cargo o comisión, tratando con respeto, diligencia imparcialidad y rectitud a las personas con las que tenga relación con motivo de este;*

*VI.- Observar en la dirección de sus inferiores jerárquicos las debidas reglas del trato y abstenerse de incurrir en agravio, desviación o abuso de autoridad;*

*VII.- Observar respeto y subordinación legítimas con respeto a sus superiores jerárquicos inmediatos o mediatos, cumpliendo las disposiciones que estos dicten en el ejercicio de sus atribuciones;*

*VIII.- Comunicar por escrito al titular de la dependencia o entidad en la que presten sus servicios, las dudas fundadas que le suscite la procedencia de las ordenes que reciba;*

*IX.- Abstenerse de ejercer las funciones de un empleo, cargo o comisión después de concluido el periodo para el cual se le designo o de haber cesado, por cualquier otra causa, en el ejercicio de sus funciones;*

*X.- Abstenerse de disponer o autorizar a un subordinado a no asistir sin causa justificada a sus labores por mas de quince días continuos o treinta discontinuos en un año, así como de otorgar indebidamente licencias, permisos o comisiones con goce parcial o total de sueldo y otras percepciones, cuando las necesidades del servicio publico no lo exijan;*

XI.- Abstenerse de desempeñar algún otro empleo, cargo o comisión oficial o particular que la ley le prohíba;

XII.- Abstenerse de autorizar la selección, contratación, nombramiento o designación de quien se encuentre inhabilitado por resolución firme de la autoridad competente para ocupar un empleo, cargo o comisión en el servicio público;

XIII.- Excusarse de intervenir en cualquier forma en la atención tramitación o resolución de asuntos en los que tenga interés personal, familiar o de negocios, incluyendo aquellos de los que pueda, resultar algún beneficio para el, su cónyuge o parientes consanguíneos hasta el cuarto grado, por afinidad o civiles, o para terceros con los que tenga relaciones profesionales, laborales o de negocios, o para socios o sociedades de las que el servidor público a las personas antes referidas formen o hayan formado parte;

XIV.- Informar por escrito al jefe inmediato y en su caso, al superior jerárquico, sobre la atención, tramite o resolución de los asuntos a que hace referencia la fracción anterior y que sean de su conocimiento; y observar sus instrucciones por escrito sobre su atención, tramitación y resolución, cuando el servidor público no pueda abstenerse de intervenir en ellos;

XV.- Abstenerse, durante el ejercicio de sus funciones de solicitar, aceptar o recibir, por sí o por interpósita persona, dinero, objetos mediante enajenación a su favor en precio notoriamente inferior al que el bien de que se

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

*trate y que tenga en el mercado ordinario, o cualquier donación, empleo, cargo o comisión para sí, o para las personas a que se refiere la fracción XIII, y que procedan de cualquier persona física o moral cuyas actividades profesionales, comerciales o industriales se encuentren directamente vinculadas, reguladas o supervisadas por el servidor público de que se trate en el desempeño de su empleo, cargo o comisión y que implique intereses en conflicto. Esta prevención es aplicable hasta un año después de que se haya retirado del empleo, cargo o comisión;*

*XVI.- Desempeñar su empleo, cargo o comisión sin obtener o pretender obtener beneficios adicionales a las contraprestaciones comprobables que el estado le otorga por el desempeño de su función, sean para él o para las personas a las que se refiere la fracción XIII;*

*XVII.- Abstenerse de intervenir o participar indebidamente en la selección, nombramiento, designación, contratación, promoción, suspensión, remoción, cese o sanción de cualquier servidor público, cuando tenga interés personal, familiar o de negocios en el caso, o pueda derivar alguna ventaja o beneficio para él o para las personas a las que se refiere la fracción XIII;*

*XVIII.- Presentar con oportunidad y veracidad, las declaraciones de situación patrimonial, en los términos establecidos por esta ley;*

*XIX.- Atender con diligencia las instrucciones, requerimientos y resoluciones que reciba de la secretaria de la contraloría, conforme a la competencia de esta;*

*XX.- Supervisar que los servidores públicos sujetos a su dirección, cumplan con las disposiciones de este artículo; y denunciar por escrito, ante el superior jerárquico o la contraloría interna, los actos u omisiones que en ejercicio de sus funciones llegare a advertir respecto de cualquier servidor público que pueda ser causa de responsabilidad administrativa en los términos de esta ley, y de las normas que al efecto se expidan;*

*XXI.- Proporcionar en forma oportuna y veraz, toda la información y datos solicitados por la institución a la que legalmente le competa la vigilancia y defensa de los derechos humanos, a efecto de que aquella pueda cumplir con las facultades y atribuciones que le correspondan.*

*XXII.- Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público, y*

*XXIII.- Abstenerse, en ejercicio de sus funciones o con motivo de ellas, de celebrar o autorizar la celebración de pedidos o contratos relacionados con adquisiciones, arrendamientos y enajenación de todo tipo de bienes, prestación de servicios de cualquier naturaleza y la contratación de obra pública, con quien desempeñe un empleo, cargo o comisión en el servicio público, o bien con las*

*sociedades de las que dichas personas formen parte, sin la autorización previa y específica de la secretaria a propuesta razonada, conforme a las disposiciones legales aplicables, del titular de la dependencia o entidad de que se trate. Por ningún motivo podrá celebrarse pedido o contrato alguno con quien se encuentre inhabilitado para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público, y*

*XXIV.- Las demás que le impongan las leyes y reglamentos.*

*Cuando el planteamiento que formule el servidor público a su superior jerárquico deba ser comunicado a la secretaria de la contraloría general, el superior procederá a hacerlo sin demora, bajo su estricta responsabilidad, poniendo el trámite en conocimiento del subalterno interesado. Si el superior jerárquico omite la comunicación a la secretaria de la contraloría general, el subalterno podrá practicarla directamente informando a su superior acerca de este acto."<sup>109</sup>*

De igual manera esta ley establece la obligación de las dependencias y entidades de la administración pública de establecer unidades específicas a las que el público tenga acceso para presentar quejas y denuncias por

---

<sup>109</sup> "Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos", publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de diciembre de 1982.

incumplimientos de las obligaciones de los servidores público, con las que se iniciara en su caso el procedimiento disciplinario correspondiente. (Art.49)

El procedimiento administrativo que se debe de llevar a cabo en contra de los servidores públicos que hayan incurrido en alguna irregularidad administrativa se encuentra establecido en el artículo 64 de la Ley en comento, el cual consiste en citar al presunto responsable a una audiencia, haciéndole saber la responsabilidad que se le imputa, el lugar, día y hora en que tendrá verificativo dicha audiencia y su derecho a ofrecer pruebas y alegar en la misma lo que a su derecho convenga, por si o por medio de un defensor; a esta audiencia deberá de asistir un representante de la Entidad; es importante que entre la fecha de citación de la audiencia y la de la audiencia deberá mediar un plazo no menor de cinco ni mayor de quince días; una vez desahogadas las pruebas se deberá resolver dentro de los 30 días hábiles siguientes sobre la inexistencia o existencia de responsabilidad debiendo notificar al interesado dentro de las 72 horas siguientes.<sup>110</sup>

Resulta importante el hecho de que esta Ley le da la facultad a la autoridad ya sea la Secretaría o el Órgano Interno de Control de poder decretar las suspensión temporal de los servidores públicos presuntos responsables si a

<sup>110</sup> Cfr. Idem

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

su juicio así conviene para las investigaciones; esta suspensión no prejuzga sobre la responsabilidad que se le imputa; en lo particular estoy de acuerdo con esta disposición ya que en la práctica se llega a ver como algunos servidores públicos obstruyen el debido desahogo de las investigaciones, ya sea ocultando información o intimidando al quejosos o posibles testigos.

Las sanciones a las que se pueden hacer acreedores los servidores públicos en caso de cometer alguna falta administrativa son las siguientes:

*"Artículo 53.- las sanciones por falta administrativa consistirán en:*

*I.- Apercibimiento privado o público;*

*II.- Amonestación privada o pública.*

*III.- Suspensión;*

*IV.- Destitución del puesto;*

*V.- Sanción económica; e*

*VI.- Inhabilitación temporal para desempeñar empleos, cargos o comisiones en el servicio público. "<sup>111</sup>*

Para imponer estas sanciones se deben de tomar en cuenta los elementos establecido por el artículo 54 de la Ley, como lo son la gravedad de

---

<sup>111</sup> Idem.

la responsabilidad, la conveniencia de suprimir prácticas que infrinjan las disposiciones de la Ley; las circunstancias socioeconómicas del servidor público; el nivel jerárquico, los antecedentes y condiciones del infractor; las condiciones exteriores y los medios de ejecución; la antigüedad del servicio, la reincidencia en el incumplimiento de las obligaciones y el monto del beneficio, daño o perjuicio económicos derivado del incumplimiento de obligaciones.

En el artículo 61 de la Ley en comento, se establece la obligación de la contraloría interna o del coordinador de sector de las dependencias, de dar a conocer a la autoridad competente sobre la comisión de hechos que impliquen responsabilidad penal. De lo que se advierte que la responsabilidad administrativa no exime a la penal, como ya se había comentado en capítulo anterior.

Los servidores públicos sancionados pueden impugnar ante el Tribunal de Justicia Fiscal y Administrativa de la Federación las resoluciones administrativas que se le impongan o bien puede optar por el recurso de revocación, el cual se presenta ante la propia autoridad que emitió el acto dentro de los quince días siguientes a la fecha en que surta efectos la notificación de la resolución recurrida. (Artículos 71 y 73)

Es importante mencionar que el artículo 77 bis, establece que cuando en el procedimiento disciplinario se haya determinado la responsabilidad del servidor público y que está causó daños y perjuicios, los particulares pueden acudir a las Dependencia, Entidades o Secretaría de Contraloría (ahora Secretaría de la Función Pública) para que ellas reconozcan la responsabilidad de indemnizar la reparación del daño en cantidad líquida y ordenar el pago correspondiente; facilitando este artículo la posibilidad de que al afectado le sea resarcido el daño ocasionado por los servidores públicos sin la necesidad de tramites engorrosos, lo que en caso de las negligencias médicas resulta mucho más satisfactorio.

### **3.5 Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.**

La Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, publicada el 14 de marzo de 2002, tiene por objeto el reglamentar el Título Cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de sujetos de responsabilidad administrativa, obligaciones en el servicio público, las responsabilidades y sanciones administrativas en el servicio público federal, las autoridades competentes y procedimiento para aplicar dichas sanciones, así como el registro patrimonial de los servidores públicos.

Esta ley establece como autoridades competentes para la investigación, tramitación, substanciación y resolución, en su caso, de los procedimientos y recursos establecidos en la establecidos en dicha ley, a los contralores internos, y los titulares de las áreas de auditoría, de quejas y de responsabilidades de los Órganos Internos de Control de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y de la Procuraduría General de la República.

Asimismo, en su artículo 8 se establecen 24 obligaciones que deben de cumplir los servidores públicos, las cuales son conveniente transcribir:

*"ARTIULO 8.- Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones:*

*I.- Cumplir con el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicios o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión.*

*II.- Formular y ejecutar los planes, programas y presupuestos correspondientes a su competencia, y cumplir las leyes y la normatividad que determinen el manejo de recursos económicos públicos;*

*III.- Utilizar los recursos que tengan asignados y las facultades que le hayan sido atribuidas para el desempeño de su empleo, cargo o comisión, exclusivamente para los fines a que están afectos;*

IV.- *Rendir cuentas sobre el ejercicio de las funciones que tenga conferidas y coadyuvar en la rendición de cuentas de la gestión pública federal, proporcionando la documentación e información que le sea requerida en los términos que establezcan las disposiciones legales correspondientes;*

V.- *Custodiar y cuidar la documentación e información que por razón de su empleo, cargo o comisión, tenga bajo su responsabilidad, e impedir o evitar su uso, sustracción, destrucción, ocultamiento o inutilización indebidos;*

VI.- *Observar buena conducta en su empleo, cargo o comisión, tratando con respeto, diligencia, imparcialidad y rectitud a las personas con las que tenga relación con motivo de éste;*

VII.- *Comunicar por escrito al titular de la dependencia o entidad en la que preste sus servicios, las dudas fundadas que le suscite la procedencia de las órdenes que reciba y que pudiesen implicar violaciones a la Ley o a cualquier otra disposición jurídica o administrativa, a efecto de que el titular dicte las medidas que en derecho procedan, las cuales deberán ser notificadas al servidor público que emitió la orden y al interesado;*

VIII.- *Abstenerse de ejercer las funciones de un empleo, cargo o comisión por haber concluido el periodo para el cual se le designó, por haber sido cesado o por cualquier otra causa lega que se lo impida.*

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

**IX.- Abstenerse de disponer o autorizar que un subordinado no asista sin causa justificada a sus labores, así como de otorgar indebidamente licencias, permisos o comisiones con goce parcial total de sueldo y otras percepciones;**

**X.- Abstenerse de autorizar la selección, contratación, nombramiento o designación de quien se encuentre inhabilitado por resolución de autoridad competente para ocupar un empleo, cargo o comisión en el servicio público;**

**XI.- Excusarse de intervenir, por motivo de su encargo, en cualquier forma en la atención, tramitación o resolución de asuntos en los que tenga interés personal, o de negocios, incluyendo aquellos de los que pueda resultar algún beneficio para él, su cónyuge o parientes consanguíneos o por afinidad hasta el cuarto grado, o parientes civiles, o para terceros con los que tenga relaciones profesionales, laborales o de negocios, o para socios o sociedades de las que el servidor público o las personas antes referidas formen o hayan formado parte;**

**El servidor público deberá informar por escrito al jefe inmediato sobre la atención, trámite o resolución de los asuntos a que hace referencia el párrafo anterior y que sean de su conocimiento, y observar sus instrucciones por escrito sobre su atención, tramitación y resolución, cuando el servidor público no pueda abstenerse de intervenir en ellos;**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

XII.- Abstenerse, durante el ejercicio de sus funciones, de solicitar, aceptar o recibir, por sí o por interpósita persona, dinero, bienes muebles o inmuebles mediante enajenación en precio notoriamente inferior al que tenga en el mercado ordinario, donaciones, servicios, empleos, cargos o comisiones para sí, o para las personas a que se refiere la fracción XI de este artículo, que procedan de cualquier persona física o moral cuyas actividades profesionales, comerciales o industriales se encuentren directamente vinculadas, reguladas o supervisadas por el servidor público de que se trate en el desempeño de su empleo, cargo o comisión y que implique intereses en conflicto. Esta prevención es aplicable hasta un año después de que se haya retirado del empleo, cargo o comisión.

Habrán intereses en conflicto cuando los intereses personales, familiares o de negocios del servidor público puedan afectar el desempeño imparcial de su empleo, cargo o comisión.

Una vez concluido el empleo, cargo o comisión, el servidor público deberá observar, para evitar incurrir en intereses en conflicto, lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley;

XIII.- Desempeñar su empleo, cargo o comisión sin obtener o pretender obtener beneficios adicionales a las contraprestaciones comprobables que el

TESIS C...  
FALLA DE ORIGEN

*Estado le otorga por el desempeño de su función, sean para él o para las personas a las que se refiere la fracción XI;*

*XIV.- Abstenerse de intervenir o participar indebidamente en la selección, nombramiento, designación, contratación, promoción, suspensión, remoción, cese, rescisión del contrato o sanción de cualquier servidor público, cuando tenga interés personal, familiar o de negocios en el caso, o pueda derivar alguna ventaja o beneficio para él o para las personas a las que se refiere la fracción XI;*

*XV.- Presentar con oportunidad y veracidad las declaraciones de situación patrimonial, en los términos establecidos por la Ley;*

*XVI.- Atender con diligencia las instrucciones, requerimientos o resoluciones que reciba de la Secretaría, del Contralor Interno o de los Titulares de las áreas de Auditoría, de Quejas y de Responsabilidades, conforme a la competencia de éstos;*

*XVII.- Supervisar que los servidores públicos sujetos a su dirección, cumplan con las disposiciones de este artículo;*

*XVIII.- Denunciar por escrito a la Secretaría o la Contraloría Interna, los actos u omisiones que en ejercicio de sus funciones llegare a advertir de*

*cualquier servidor público que pueda constituir responsabilidad administrativa en los términos de la Ley y demás disposiciones aplicables;*

*XIX.- Proporcionar en forma oportuna y veraz toda la información y dudas, solicitados por la Institución, la que legalmente le compete la vigilancia y defensa de los derechos humanos;*

*XX.- Abstenerse, en ejercicio de sus funciones o con motivo de ellas, de celebrar o autorizar la celebración de pedidos o contratos relacionados con adquisiciones, arrendamientos y enajenación de todo tipo de bienes, prestación de servicios de cualquier naturaleza y la contratación de obra pública o de servicios relacionados con ésta, con quien desempeñe un empleo, cargo o comisión en el servicio público, o bien con las sociedades de las que dichas personas formen parte. Por ningún motivo podrá celebrarse pedido o contrato alguno con quien se encuentre inhabilitado para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público;*

*XXI.- Abstenerse de inhibir por sí o por interpósita persona, utilizando cualquier medio, a los posibles quejosos con el fin de evitar la formulación o prestación de denuncias o realizar, con motivo de ello, cualquier acto u omisión que refunde en perjuicio de los intereses de quienes las formulen o presenten;*

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

XXII.- Abstenerse de aprovechar la posición que su empleo, cargo o comisión le confiere para inducir a que otro servidor público efectúe, retrase u omita realizar algún acto de su competencia, que le reporte cualquier beneficio, provecho o ventaja para sí o para alguna de las personas a que se refiere la fracción XI;

XXIII.- Abstenerse de adquirir para sí o para las personas a que se refiere la fracción XI, bienes inmuebles que pudieren incrementar su valor o, en general, que mejoren sus condiciones, como resultado de la realización de obras o inversiones públicas o privadas, que haya autorizado o tenido conocimiento con motivo de su empleo, cargo o comisión. Esta restricción será aplicable hasta un año después de que el servidor público se haya retirado del empleo, cargo o comisión, y

XXIV.- Abstenerse de cualquier acto u comisión que implique incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público;

El incumplimiento a lo dispuesto en el presente artículo dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de las normas específicas que al respecto rijan en el servicio de las fuerzas armadas.<sup>112</sup>

<sup>112</sup> Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de marzo de 2002.



Estos artículos son de suma importancia para el desempeño de los servidores públicos, sin embargo en la práctica se ha podido observar que la mayoría de ellos no los conocen, al igual que la existencia de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, y por consiguiente las facultades que tienen los Órganos Internos de Control de las dependencias para sancionarlos e incluso para citarlos a comparecer; es por ello que considero importante que se haga mayor difusión a esta ley, facilitando con ello la labor de las contralorías Internas e incluso evitando dejar en estado de indefensión a los servidores públicos, ya que no conocen el procedimiento que se puede llevar a cabo en su contra y las consecuencias que este puede traer, tomando principalmente los médicos con poca importancia dicho procedimiento.

De igual manera, dicha ley en su artículo 10 establece la obligación de las dependencias y entidades para establecer unidades específicas para que el público en general presente quejas o denuncias por incumplimiento de las obligaciones de los servidores públicos, para tal efecto la Secretaría de la Función Pública antes Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo establecerá las normas y procedimientos para atender las quejas y denuncias con eficiencia.<sup>113</sup>

---

<sup>113</sup> Ibidem

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Es importante el hecho de que esta ley establezca la obligación de las Entidades de establecer módulos de recepción de quejas ya que eso permite a los ciudadanos el poder expresar mas fácilmente sus quejas; sin embargo es necesario el crear una conciencia de queja en los ciudadanos, ya que la mayoría no se queja de los servidores públicos debido a que tienen temor de recibir represalias, como por ejemplo, en el caso de alguna queja en contra de un médico del sector salud, el paciente tiene que seguir consultando al médico y en caso de recibir un mal trato o una negligencia médica se calla antes de sufrir una represalia; es por ello que es necesario dar mayor difusión a estos módulos y procurar atender por parte de las áreas de quejas, rápidamente estos asuntos.

En cumplimiento del artículo en comento la Secretaría de la Función Pública (antes Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo), implemento los Lineamientos para la atención de las quejas y denuncias, en ellos se denominan lo que son las quejas, denuncias, sugerencias, peticiones, seguimientos de irregularidad y quejas de atención inmediata, para los cuales se establecen tiempos y modos de atender cada una.

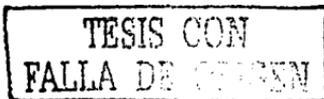
Lo cual resulta conveniente ya que establece tiempos record para dar atención a las quejas y denuncias presentadas por los ciudadanos.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

El incumplimiento de algún servidor público de las obligaciones establecidas en el mencionado artículo 8, será sancionado conforme al capítulo primero de la Ley en comento por la contraloría interna de la Secretaría o bien de la entidad o dependencia a la que se pertenezca; el artículo 21 establece el procedimiento mediante el cual el Contralor Interno o el Titular del Área de Responsabilidades impondrán las sanciones administrativas a los servidores públicos infractores (el cual se abordado ampliamente en el capítulo cuarto del presente trabajo de investigación.)

En el artículo 13, se plasman las sanciones a las que se harán acreedores los servidores públicos infractores las cuales consisten en las siguientes:

- I.- Amonestación privada o publica;
- II.- Suspensión del empleo, cargo o comisión por un periodo no menor de tres días ni mayor a un año;
- III.- Destitución del puesto;
- IV.- Sanción económica,
- V.- Inhabilitación temporal para desempeñar empleos, cargos o comisiones en el servicio público.



La amonestación según el artículo 42 del Código Penal Federal consiste en: "la advertencia que el juez dirige al acusado, haciéndole ver las

consecuencias del delito que cometió, excitándolo a la enmienda y conminándolo con que se le impondrá una sanción mayor si rescindiere. Esta amonestación se hará en público o en privado, según parezca prudente al juez".<sup>114</sup>

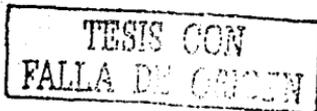
La suspensión del empleo, cargo o comisión, consiste en que el servidor público sancionado es suspendido por cierto periodo tanto del goce de su sueldo como del ejercicio de su empleo, y cuando se cumple con el periodo de suspensión se vuelve a incorporar a sus labores.

Cuando se destituye del puesto aun servidor público, se le quitan todos sus derechos y obligaciones como servidor público por tiempo indefinido, es decir es despedido.

La sanción económica es el monto que establece la autoridad que debe de pagar el servidor público por los daños y perjuicios ocasionados por su actuar a la Dependencia o Entidad.

La Inhabilitación temporal para desempeñar un empleo, cargo o comisión, consiste en que el servidor público sancionado durante el periodo establecido en la resolución se encuentra impedido de poder ocupar un empleo, cargo o comisión dentro de la administración pública.

<sup>114</sup> Código Penal Federal, Editorial ISEF, cuarta edición. México, 2003, pag. 13



A su vez el artículo 13, establece que cuando no se hayan causado daños o perjuicios, ni exista beneficio o lucro alguno, se impondrán la inhabilitación de seis meses a un año. Y en los caso contrarios será de un año hasta diez años si el monto de aquellos no excede de doscientas veces el salario mínimo mensual vigente en el Distrito Federal, y de diez a veinte años si excede de dicho limite, debiéndose aplicar este mismo plazo en los casos en los que las conductas sean graves.<sup>115</sup>

Resulta importante el hecho, de que en el artículo 19 se plantea la obligación de la Secretaría o del contralor interno de denunciar ante el Ministerio Público o instar al área jurídica de la dependencia o entidad a que formule querellas a que hubiera lugar, cuando así se requiera si los hechos cometidos por el servidor público implican responsabilidad penal.

Lo cual es importante ya que implica que no obstante el servidor público sea sancionado o no en el procedimiento administrativo, si su conducta tiene implicaciones penales, está será valorada por el Ministerio Público, y en su caso sancionada, lo cual en los casos de negligencia médica es importante ya que en el sector salud la mayoría de los casos se dan en personas de escasos recursos que ignoran las posibilidades legales que tienen para denunciar y

---

<sup>115</sup> idem, pag art.13

solicitar el castigo de los médicos negligentes, considerando por ello un beneficio para la impartición de la justicia.

### **3.6 Código Penal Federal.**

En el ámbito penal la responsabilidad profesional, también tiene sus implicaciones como se puede observar del cuadro elaborado que a continuación se muestra:

ARTÍCULO	CONTENIDO
228	Establece la responsabilidad de los profesionales, artistas, técnicos o sus auxiliares de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre ejercicio profesional. Además de las sanciones fijadas para los delitos que resultaren consumados y estarán obligados a la reparación del daño.
229	Indica que se aplicara el artículo anterior a los médicos que habiéndoseles otorgado una responsiva para hacerse cargo de la atención de un enfermo, lo abandonen en su tratamiento sin causa justificada y sin dar aviso a la autoridad correspondiente.
230	Establece las penas a las que se harán acreedores los directores, encargados o administradores de centros de salud cuando impidan la salida de un paciente, aduciendo adeudos de cualquier índole, retengan sin necesidad a u recién nacido y retarden o nieguen por cualquier motivo la entrega de algún cadáver, con excepción de cuando se requiera orden de autoridad competente.

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

Para Luz María Reyna Carrillo Fabela, <sup>116</sup>el médico durante el ejercicio de su profesión puede cometer los siguientes delitos:

DELITO	ARTICULOS APLICABLES DEL CODIGO PENAL FEDERAL
-Violación de los deberes de humanidad	149
-Genocidio	149 bis
-Delitos contra la salud	197
-Revelación de secretos	211, 211 bis
-Falsedad	246
-Usurpación de funciones	250
-Hostigamiento Sexual, abuso sexual, estupro y violación	266 bis
- Violación de las leyes sobre inhumaciones y exhumaciones	280 y 281
- Lesiones	288, 289, 290, 291, 292, 293 y 298
- Homicidio	302, 303, 304, 305, 307 y 312
- Aborto	331 y 334
-Abandono de personas	335
- Encubrimiento	400

De igual manera al médico como servidor público le podrían ser aplicables los siguientes artículos; <sup>117</sup>

ARTICULO	CONTENIDO
212	Establece el concepto de servidor público
213	Indica lo que debe de tomar en cuenta el juzgador para efectos de la individualización de las sanciones.

<sup>116</sup> cfr. CARRILLO FABELA, Luz María Reayna, "La responsabilidad profesional del médico.", Ob Cit. pag. 235-247.

<sup>117</sup> Son los delitos llamados de cuello blanco y están regulados en el título décimo, capítulos I al XII del Código Penal Federal.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

ARTICULO	CONTENIDO
214 fracciones I, II y IV	Establece que comete el delito de ejercicio indebido del servicio público el servidor público que ejerza funciones sin haber tomado posesión legítima o sin satisfacer todos los requisitos, quien continúe ejerciendo las funciones de un empleo, cargo o comisión después de saber que sea revocado su nombramiento; el que por sí o por interpósita persona sustraiga, destruya, oculte, utilice o inutilice ilícitamente información o documentación que se encuentre bajo su custodia o a la cual tenga acceso o de la que tenga conocimiento en virtud de su empleo, cargo o comisión.
215 fracciones II, III, VII y VIII	Cometen el delito de abuso de autoridad los servidores públicos que ejerciendo sus funciones o con motivo de ellas hiciera violencia a una persona sin causa legítima o la vejare o la insultare; cuando indebidamente retarde o niegue a los particulares la protección o servicio que tenga obligación de otorgarles o impida la prestación o el curso de una solicitud; Cuando teniendo conocimiento de una privación ilegal de la libertad no la denunciase inmediatamente a la autoridad competente o no la haga cesar; cuando haga que se entreguen fondos, valores u otra cosa que no se le haya confiado a el y se los apropie o disponga de ellos indebidamente.
218	Comete el delito concusión el servidor público que con el carácter de tal y a título de impuesto o contribución, recargo, renta, rédito, salario o emolumento, exija dinero, valores, servicios o cualquier otra cosa que sepa no ser debida o en mayor cantidad que la señala por la ley.
219	Establece que comete el delito de intimidación el servidor público que por sí o por interpósita persona, utilizando la violencia física o moral, inhíba o intimide a cualquier persona para evitar que esta o un tercero denuncie, formule querrela o aporte información relativa a la presunta comisión alguna conducta sancionada por la legislación penal o por la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; el que con motivo de la querrela, denuncia o información a que hace referencia la fracción anterior realice una conducta ilícita u omita una lícita debida que lesione los intereses de las personas que las presenten o aporten o de algún tercero.
221	Comete el delito de tráfico de influencia el servidor público que por sí o por interpósita persona promueve o gestione la tramitación o resolución ilícita de negocios públicos ajenos a las responsabilidades inherentes a su empleo, cargo o comisión; el que por sí o por interpósita persona indebidamente, solicite o promueva cualquier resolución o realización de cualquier acto materia del empleo, cargo o comisión de otro servidor público.

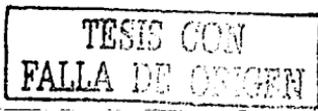
TEMA 10  
FALLA 10.10.10.10

	que produzca beneficios económicos para sí o para cualquiera de las personas señaladas en el artículo 220.
222 fracción I	Establece que comete el delito de cohecho el servidor público que por sí o por interpósita persona solicite o reciba indebidamente para sí o para otro, dinero o cualquiera otra dadora, o acepte una promesa, para hacer o dejar de hacer algo justo, o injusto relacionado con sus funciones.
223 fracción I	Todo servidor público que para usos propios o ajenos distraiga de su objeto dinero, valores, fincas o cualquier otra cosa perteneciente al estado, al organismo descentralizado o a un particular, si por razón de su cargo los hubiere recibido en administración, depósito u otra causa, comete el delito de peculado

118

El médico como servidor público puede incurrir en los delitos que se mencionaron en el cuadro anterior por las funciones que realiza. Un ejemplo del artículo 214, sería en los que el médico substraiga, mutile u oculte el expediente clínico de algún paciente, o algún resultado de estudios clínicos practicados; o bien el caso de que substraiga material perteneciente al hospital público para el que trabaja y lo utilice en su consultorio privado (delito de peculado); o bien solicite algún compañero médico, u enfermera que lo ayude a ingresar a un paciente sin que este pague la cuota de recuperación o si que sea derechohabiente del hospital, debido a que ya no puede seguir atendiéndolo en su consultorio privado, por las complicaciones que se le han presentado, ante esta situación su actuar podría encuadrar en tráfico de influencias.

<sup>118</sup> Cfr. "Código Penal Federal", Editorial ISEF, cuarta edición, México, 2003, pag. 67-68



### 3.7 Código Civil Federal.

La responsabilidad profesional del médico también tiene implicaciones civiles y la prestación de servicios profesionales es regulada por el título décimo "del contrato de Prestación de Servicios capítulo II "de la prestación de servicios Profesionales en los artículos siguientes:

ARTICULO	CONTENIDO
2606	Establece que el presta y el que recibe los servicios profesionales pueden fijar de común acuerdo, retribución debida por ellos.
2607	Cuando no hubiere habido convenido, los honorarios se regularan atendiendo juntamente a las costumbres del lugar, a la importancia de los trabajos prestados, a la del asunto o caso en que se prestare y a las facultades pecuniarias del que recibe el servicio.
2608	Los que sin tener el título correspondiente ejerzan profesiones para cuyo ejercicio la ley exija título, además de incurrir en las penas respectivas, no tendrán derecho de cobrar retribución por los servicios profesionales que hayan prestado.
2609	En la prestación de servicios profesionales pueden incluirse las expensas que hay de hacerse en el negocio.
2610	Establece que el pago de los honorarios y de las expensas, cuando las haya, se harán en el lugar de la residencia del que ha prestado los servicios profesionales.
2611	Si varias personas encomendaren un negocio, todas ellas serán solidariamente responsables de los honorarios del profesor y de los anticipos.
2612	Cuando varios profesionistas en la misma ciencia prestaren sus servicios en un solo negocio, podrán cobrar los servicios que individualmente hayan prestado cada uno.
2613	Los profesores tienen derecho de exigir sus honorarios, cualquiera que sea el éxito de su negocio, s salvo convenio en contrario.

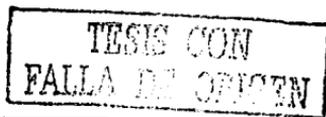
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

ARTICULO	CONTENIDO
2614	Cuando un profesor no pueda seguir prestando sus servicios deberá de avisar oportunamente a la persona que lo ocupe , quedando obligado a satisfacer los daños y perjuicios que cause.
2615	El que preste servicios profesionales, solo será responsable, hacia las personas a quienes sirve por negligencia, impericia o dolo, sin perjuicio de las penas que merezcan en caso de delito.

119

Lo anterior es aplicable al médico cuando un paciente acude a un médico en demanda de atención y consejos médicos y acuerda con el profesionista que este le dará determinados servicios y por esos servicios el paciente conviene pagarle al médico un honorario. Este convenio de prestación de servicios profesionales se caracteriza por la obligación del profesionista de prestar a su paciente servicios que consisten en llevar a cabo los actos materiales propios de la actividad médica; estos actos materiales se revisten de una calidad especial, pues se basan en los conocimientos científicos y técnicos de la medicina. Ahora bien por el contrato de servicios profesionales el médico toma a su cargo la obligación legal de poner todos sus conocimientos científicos y todos sus recursos técnicos al servicio del paciente, en el desempeño de la actividad convenida, como el médico puede en algunos casos no cumplir con esta obligación, la ley dispone que incurre en responsabilidad por el incumplimiento cuando ese incumplimiento se debe a negligencia, impericia y dolo, generando tres consecuencias legales básicas:

<sup>119</sup> "Código Civil Federal", Editorial ISEF, cuarta edición, México, 2003, pag. 275-276

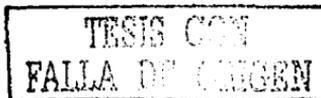


- La pérdida del derecho al cobro de honorarios,
- La obligación de indemnizar daños y perjuicios al paciente,
- Eventualmente, la comisión de delitos de responsabilidad médica .

Resulta importante el hecho de que el paciente o familiar de este, aparte de poder acudir a instancias administrativas , también pueda acudir a las instancias civiles y penales a reclamar la reparación del daño causado por el médico, aunque la vida y la salud de un ser humano no tienen precio, resulta ciertamente satisfactorio para el ofendido que le indemnicen por las molestias causadas por el médico.

En este punto considero conveniente el mencionar los elementos de la responsabilidad de los servidores públicos según Luis Humberto Delgadillo Gutiérrez los cuales son:

- a) Los sujetos: Es indispensable que el agente sea un servidor público y que el daño sea causado precisamente en ejercicio de las funciones que le sean encomendadas.
- b) La acción u omisión: El daño debe de ser producido como resultado de una actuación humana, realizada en contra de lo que la ley establece u omisa de lo que ordena.



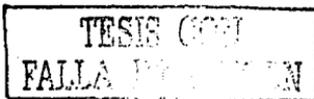
- c) El daño: Es un elemento objetivo, esencial de la responsabilidad, ya que sin él no puede generarse ésta por que no había nada que resarcir, puede ser material o moral.
- d) El nexo causal: Implica que el daño se produzca precisamente como consecuencia directa e inmediata de la actuación del servidor público, ya que se genera por una causa diferente o si intervienen excluyentes de responsabilidad, como la culpa inexcusable de la víctima, el hecho de un tercero, el caso fortuito o la fuerza mayor, la responsabilidad no se produce.<sup>120</sup>

### 3.8 Reglamento de Prestación de Servicios de Atención Médica

Dentro de la legislación sanitaria destaca el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que establece entre otras obligaciones sujetarse a las normas oficiales mexicanas, brindar al paciente la información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento, llevar un registro de la aplicación de vacunas y brindar atención médica éticamente responsable y un trato digno al paciente.<sup>121</sup>

<sup>120</sup> Cfr. DELGADILLO GUTIERREZ, Luis Humberto, "El sistema de responsabilidades de los Servidores públicos", Segunda edición, Editorial PORRUA, México 1998, pags.30 -32

<sup>121</sup> "Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica", Editorial ISEF, México 2003, pag.1-39



A continuación transcribiremos algunos artículos que consideramos importantes del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, sin que por ello se reste importancia a los demás que conforman dicho reglamento.<sup>122</sup>

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

**CAPITULO I**

**DISPOSICIONES GENERALES**

**"ARTICULO 7.- Para los efectos de este Reglamento se entiende por:**

**I.- ATENCIÓN MEDICA.** El conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger y promover y restaurar su salud;

**II.- SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA.** El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como de la rehabilitación de los mismos;

**III.- ESTABLECIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MEDICA.** Todo aquel, público, social o privado, fijo o móvil cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de enfermos, excepto consultorios;

**IV.- DEMANDANTE.** Toda aquella persona que para sí o para otro solicite la prestación de servicios de atención médica;

---

<sup>122</sup> Idem

V.- *USUARIO. Toda aquella persona que para sí o para otro, solicite la prestación de servicios de atención médica;*

VI. *PACIENTE AMBULATORIO. Todo aquel usuario de servicios de atención médica que no necesita hospitalización; y*

VII.- *POBLACIÓN DE ESCASOS RECURSOS. Las personas que tengan ingresos equivalentes al salario mínimo vigente en la zona económica correspondiente, así como sus dependientes económicos."*

*"ARTICULO 9.- La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica."*

Este artículo es importante por que establece la obligación de los médicos y los profesionales de salud, enfermeras, auxiliares, etc; de llevar a cabo su profesión dentro de la ética, esto es respetando a sus pacientes, teniendo consideración y dando un trato digno y adecuado a los pacientes.

*"ARTICULO 10.- Serán considerados establecimientos para la atención médica:*

*I.- Aquellos en los que se desarrollan actividades preventivas, curativas y de rehabilitación dirigidas a mantener o reintegrar el estado de salud de las personas;*

*II.- Aquellos en los que se presta atención odontológica;*

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

III.- Aquellos en los que se presta atención a la salud mental de las personas;

IV.- Aquellos en los que se prestan servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

V.- Las unidades móviles, ya sean aéreas, marítimas o terrestres, destinadas a las mismas finalidades y que se clasifican en:

- A) Ambulancia de cuidados intensivos;
- B) Ambulancia de urgencias;
- C) Ambulancia de transporte; y
- D) Otras que presten servicios de conformidad con lo que establezca la Secretaría

Las unidades móviles se sujetarán a las normas técnicas correspondientes, sin perjuicio del cumplimiento de las demás disposiciones aplicables; y

VI.- Los demás análogos a los anteriores que en lo sucesivo señalen como tales las disposiciones generales aplicables o los que, en su caso, determine la Secretaría."

"ARTICULO 17.- Los establecimientos de carácter privado, en los términos del artículo 44 de la Ley, prestarán los siguientes servicios:

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

I.- colaborar en la prestación de los servicios básicos de salud a que se refiere el artículo 27 de la Ley, con especial énfasis en la educación para la salud, prevención y control de enfermedades transmisibles de atención prioritaria, planificación familiar y disponibilidad de insumos para la salud;

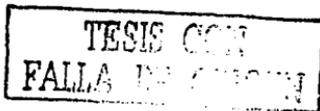
II.- Proporcionar servicios de urgencias en los términos de la Ley y este reglamento; ..."

"ARTICULO 18.- Los establecimientos en los que se presten servicios de atención médica, deberán contar con un responsable, mismo que deberá tener título, certificado diploma, que según el caso, haga constar los conocimientos respectivos en el área de que se trate .

Los documentos a que se refiere el párrafo anterior, deberán encontrarse registrados por las autoridades educativas competentes."

"ARTICULO 19.- Corresponde a los responsables llevar a cabo las siguientes funciones:

V.- Notificar al Ministerio Público y, en su caso, a las demás autoridades competentes, los casos en que se les requieran servicios de atención médica para personas con lesiones u otros signos que presumiblemente se encuentren vinculadas a la comisión de hechos ilícitos. "



"ARTICULO 27.- Se sancionará conforme a la legislación aplicable a quienes no posean título profesional, legalmente expedido y registrado en términos de ley, se hagan llamar o anunciar añadiendo a su nombre propio, la palabra doctor, médico cirujano o cualquier otra palabra, signo o conjunto de términos que hagan suponer que se dedican como profesionistas al ejercicio de las disciplinas para la salud."

"ARTICULO 29.- Todo profesional de la salud, estará obligado a proporcionar al usuario y, en su caso, a sus familiares, tutor o representante legal, información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento correspondientes."

"ARTICULO 30.- El responsable del establecimiento estará obligado a proporcionar al usuario, familiar, tutor o representante legal, cuando lo soliciten, el resumen clínico sobre el diagnóstico, evolución, tratamiento y pronóstico del padecimiento que amerito el internamiento."

"ARTICULO 36. El personal que preste sus servicios en algún establecimiento de atención médica, en ningún caso podrá desempeñar sus labores si padece alguna de las enfermedades infecto-contagiosas, motivo de notificación obligatoria."

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO IV

DISPOSICIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPITALES

"ARTICULO 71.- Los establecimientos públicos, sociales y privados que brinden servicios de atención médica para el internamiento de enfermos, están obligados a prestar atención inmediata a todo usuario, en caso de urgencia que ocurra en la cercanía de los mismos."

"ARTICULO 72. - Se entiende por urgencia, todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función que requiera atención inmediata."

"ARTICULO 80.- En todo hospital y siempre que el estado del paciente lo permita, deberá recabarse a su ingreso autorización escrita y firmada para practicarle , con fines de diagnóstico o terapéuticos, los procedimientos médico-quirúrgicos necesarios de acuerdo al padecimiento de que se trate, debiendo informarle claramente el tipo de documento que se le presenta para su firma.

Esta autorización inicial no excluye la necesidad de recabar después la correspondiente a cada procedimiento que entrañe un alto riesgo, para el paciente."

TESIS CON  
FALLA DE CONTENIDO

*"ARTICULO 81.- En caso de urgencia o cuando el paciente se encuentre en estado de incapacidad transitoria o permanente, el documento a que se refiere el artículo anterior, será suscrito por el familiar más cercano en vínculo que le acompañe, o en su caso, por su tutor o representante legal, una vez informado del carácter de la autorización.*

*Cuando no sea posible obtener la autorización por incapacidad del paciente y ausencia de las personas a que se refiere el párrafo que antecede, los médicos autorizados del hospital de que se trate, previa valoración del caso y con el acuerdo de por lo menos dos de ellos, llevarán a cabo el procedimiento terapéutico que el caso requiera, dejando constancia por escrito, en el expediente clínico."*

*"ARTICULO 87.- Los servicios de urgencias de cualquier hospital, deberá contar con los recursos suficientes e idóneos de acuerdo a las normas técnicas que emita la Secretaría, asimismo, dicho servicio deberá funcionar las 24 horas del día durante todo el año, contando para ello en forma permanente con médico de guardia responsable del mismo."*

Considero que el cumplimiento de este artículo, principalmente para las instituciones públicas, resulta un tanto difícil ya que es de todos conocidos que el presupuesto asignado a estas dependencias la mayoría de las ocasiones no es el suficiente, ocasionando con ello deficiencias en el servicios y falta de los

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

recursos materiales y humanos necesarios para prestar la atención debida a los millones de ciudadanos mexicanos que acuden a solicitar sus servicios; es por ello que resulta indispensable que el gobierno de mayor importancia al Sector Salud.

*"ARTICULO 92.- En el caso de muerte violenta o presuntamente vinculada a la comisión de hechos ilícitos, deberá darse aviso al Ministerio Público y se observarán las disposiciones legales y reglamentarias correspondientes."*

El hecho de que se de aviso al Ministerio Público sobre la presunta comisión de un ilícito, es importante ya que con ello se coadyuva con el M.P. para que se investiguen los delitos cometidos, sin embargo debido a la falta de personal en los hospitales públicos resulta un tanto tardado dar este aviso, es por ello que volvemos a tocar el tema de otorgar mayor presupuesto a éstos para que pueden cumplir adecuadamente con sus obligaciones.

### 3.9 Normas Oficiales Mexicanas

Las normas oficiales mexicanas, son la regulación técnica de observancia obligatoria expedida por las dependencias competentes, que establece reglas, especificaciones, atributos, directrices, características o prescripciones aplicables a un producto, proceso, instalación, sistema,

TESIS CON  
FALLA DE CONTEN

actividad, servicio o método de producción u operación, así como aquellas relativas a terminología, simbología, embalaje, marcado o etiquetado y las que se refieran a su cumplimiento o aplicación.<sup>123</sup>

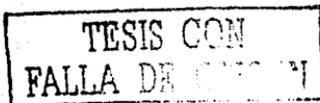
Dichas normas se elaboran a través de una comisión interinstitucional, lo que permite una mayor amplitud de criterios y mayor eficacia operativa. Estas normas tienen su origen en la Ley Federal de Metrología y Normalización publicada en enero de 1993. El procedimiento de elaboración de esas normas tiene otra gran ventaja que consiste en que el proyecto de norma es sometido a consulta popular, lo que permite que el profesional que tendrá que sujetarse a estas disposiciones emita opinión acorde a su propia experiencia, tanto académica como práctica.<sup>124</sup>

En estas normas se establecen las obligaciones específicas del prestador de servicios de salud en consultorios entre las cuales se destacan las siguientes:

Contar con las autorizaciones sanitarias correspondientes, notificaciones del Ministerio Público en caso de probables ilícitos; llevar un registro diario de pacientes; contar con un botiquín de urgencias; las recetas y demás papelería deberán cumplir los requisitos que establecen el propio reglamento y brindar

<sup>123</sup> GARCÍA RAMÍREZ, Sergio, "La responsabilidad profesional y jurídica de la práctica médica", Op. Cit. pag. 225

<sup>124</sup> Idem



atención de urgencias de acuerdo a su capacidad y en caso necesario solicitar el traslado correspondiente; coadyuvar en la formación y capacitación de profesionales, técnicos y auxiliares en la salud; contar con las autorizaciones sanitarias correspondientes y con personal especializado en los servicios que ofrecen.

Así mismo, los servicios hospitalarios deberán prestar servicios de urgencias tomando las medidas necesarias para la valoración médica, el tratamiento completo de la urgencia, la estabilización de la condición general del paciente que permita ser transferido, en su caso, el traslado con recursos propios de la unidad que envía o de la institución receptora; obtener el consentimiento informado si la condición del paciente lo permite; realizar notificaciones al Ministerio Público; expedir los certificados de defunción y muerte fetal; contar con recursos suficientes e idóneos y contar con la dotación de medicamentos para su operatividad las 24 horas del día durante todo el año.

Por otro lado, está prohibido retener al usuario o un cadáver como garantía por el pago del servicio prestado; de igual manera establece que cuando se brinda atención médica a pacientes que se encuentren detenidos, ya sea por ser sujetos a un investigación judicial o estar cumpliendo una sentencia, la responsabilidad de la custodia corresponderá a la autoridad judicial.

A continuación se agrega un listado de las Normas Oficiales Mexicanas aplicables a la Salud:

**Clave de la Norma:** NOM-001-SSA1-1993

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA1-1993, que instituye el procedimiento por el cual se revisará, actualizará y editará la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos

**Publicación en DOF:** 17 jun. 1994

**Clave de la Norma:** NOM-001-SSA2-1993

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA2-1993, que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados a los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud

**Publicación en DOF:** 6 dic. 1994

**Clave de la Norma:** NOM-002-SSA2-1993

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-002-SSA2-1993, para la organización, funcionamiento e ingeniería sanitaria del servicio de radioterapia

**Publicación en DOF:** 11 oct. 1994

**Clave de la Norma:** NOM-003-SSA2-1993

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993, para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos

**Publicación en DOF:** 18 jul. 1994

**Clave de la Norma:** NOM-005-SSA2-1993

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar

**Publicación en DOF:** 30 mayo 1994

**Clave de la Norma:** NOM-006-SSA2-1993

**Título de la Norma:** Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993, Para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud  
Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993, para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria de la salud

**Publicación en DOF:** 26 ene. 1995

**Clave de la Norma:** NOM-007-SSA2-1993

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio

**Publicación en DOF:** 6 ene. 1995

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

**Clave de la Norma:** NOM-009-SSA2-1993

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-1993, para el fomento de la salud del escolar

**Publicación en DOF:** 3 oct. 1994

**Clave de la Norma:** NOM-010-SSA2-1993

**Título de la Norma:** Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana  
Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana

**Publicación en DOF:** 17 ene. 1995

**Clave de la Norma:** NOM-011-SSA2-1993

**Título de la Norma:** Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-1993, para la prevención y control de la rabia  
Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-1993, para la prevención y control de la rabia

**Publicación en DOF:** 25 ene. 1995

**Entrada en vigor:** 25 ene. 2000

**Clave de la Norma:** NOM-013-SSA2-1994

**Título de la Norma:** Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994, para la prevención y control de enfermedades bucales, publicada el 6 de enero de 1995  
Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994, para la prevención y control de enfermedades bucales

**Publicación en DOF:** 6 ene. 1995

**Clave de la Norma:** NOM-014-SSA2-1994

**Título de la Norma:** Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control del cáncer del cuello del útero y mamario en la atención primaria, para quedar como NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino  
Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, para la prevención, tratamiento y control de cáncer del cuello, útero y de la mama en la atención primaria

**Publicación en DOF:** 16 ene. 1995

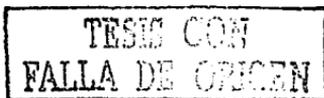
**Clave de la Norma:** NOM-015-SSA2-1994

**Título de la Norma:** Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-1994, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes  
Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-1994, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes

**Publicación en DOF:** 18 dic. 1994

**Clave de la Norma:** NOM-016-SSA2-1994

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-1994, para la vigilancia,



prevención, control, manejo y tratamiento del cólera

Publicación en DOF: 5 oct. 2000

Clave de la Norma: NOM-017-SSA1-1993

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de los reactivos hemoclasificadores para determinar grupos de sistema ABO

Publicación en DOF: 18 nov. 1994

Clave de la Norma: NOM-017-SSA2-1994

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica

Publicación en DOF: 11 oct. 1999

Clave de la Norma: NOM-018-SSA1-1993

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-018-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias del reactivo anti RH para identificar el antígeno D

Publicación en DOF: 16 ene. 1995

Clave de la Norma: NOM-019-SSA1-1993

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias del reactivo anti globulina humana para la prueba de coombs

Publicación en DOF: 7 nov. 1994

Clave de la Norma: NOM-020-SSA2-1994

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA2-1994, para la prestación de servicios de atención médica en unidades móviles tipo ambulancias

Publicación en DOF: 11 abr. 2000

Clave de la Norma: NOM-021-SSA2-1994

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-021-SSA2-1994, para la vigilancia, prevención y control del complejo teniasis/cisticercosis en el primer nivel de atención médica

Publicación en DOF: 21 ago. 1996

Publicación en DOF: 23 dic. 1994

Clave de la Norma: NOM-022-SSA2-1994

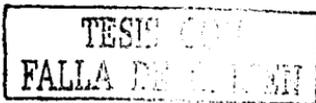
Título de la Norma: Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-1994, para la prevención y control de la brucelosis en el hombre

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-1994, para la prevención y control de la brucelosis en el hombre

Publicación en DOF: 30 nov. 1995

Clave de la Norma: NOM-025-SSA2-1994

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, para la prestación de



servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médica-psiquiátrica

Publicación en DOF: 16 nov. 1995

Clave de la Norma: NOM-026-SSA2-1998

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA2-1998, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales

Publicación en DOF: 26 ene. 2001

Clave de la Norma: NOM-027-SSA2-1999

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA2-1999, para la prevención, control y eliminación de la lepra

Publicación en DOF: 17 ene. 2001

Clave de la Norma: NOM-028-SSA2-1999

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones

Publicación en DOF: 15 sept. 2000

Clave de la Norma: NOM-029-SSA2-1999

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-029-SSA2-1999, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de la leptospirosis en el humano

Publicación en DOF: 2 feb. 2001

Clave de la Norma: NOM-030-SSA2-1999

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial

Publicación en DOF: 17 ene. 2001

Clave de la Norma: NOM-031-SSA2-1999

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño

Publicación en DOF: 9 feb. 2001

Clave de la Norma: NOM-051-SSA1-1993

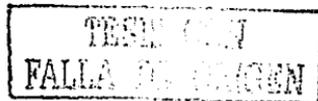
Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-051-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de las jeringas estériles desechables de plástico

Publicación en DOF: 16 ene. 1995

Clave de la Norma: NOM-052-SSA1-1993

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-052-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de las sondas para drenaje urinario de hule natural estéril modelo Foley

Publicación en DOF: 16 ene. 1995



Clave de la Norma: NOM-059-SSA1-1993

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-059-SSA1-1993, buenas prácticas de fabricación para establecimientos de la industria química-farmacéutica dedicados a la fabricación de medicamentos

Publicación en DOF: 31 jul. 1998

Clave de la Norma: NOM-062-SSA1-1993

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-062-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de los marcapasos (generador de pulso)

Publicación en DOF: 28 jun. 1995

Clave de la Norma: NOM-063-SSA1-1993

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-063-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de las válvulas cardíacas

Publicación en DOF: 22 feb. 1995

Clave de la Norma: NOM-064-SSA1-1993

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico

Publicación en DOF: 24 feb. 1995

Clave de la Norma: NOM-066-SSA1-1993

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-066-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de las incubadoras para recién nacidos

Publicación en DOF: 25 jul. 1995

Clave de la Norma: NOM-067-SSA1-1993

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-067-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de las suturas quirúrgicas

Publicación en DOF: 25 mayo 1995

Clave de la Norma: NOM-068-SSA1-1993

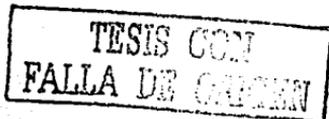
Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-068-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de los instrumentos quirúrgicos, materiales metálicos de acero inoxidable

Publicación en DOF: 26 mayo 1995

Clave de la Norma: NOM-072-SSA1-1993

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-1993, etiquetado de medicamentos

Publicación en DOF: 10 abr. 2000



**Clave de la Norma:** NOM-073-SSA1-1993

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-1993, estabilidad de medicamentos

**Publicación en DOF:** 8 mar. 1996

**Clave de la Norma:** NOM-077-SSA1-1994

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica

**Publicación en DOF:** 1 jul. 1996

**Clave de la Norma:** NOM-078-SSA1-1994

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-078-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de los estándares de calibración utilizados en las mediciones realizadas en los laboratorios de patología clínica

**Publicación en DOF:** 1 jul. 1996

**Clave de la Norma:** NOM-079-SSA1-1994

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-079-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de las sondas para drenaje biliar en forma de "T" modo Kehr, estériles y no estériles

**Publicación en DOF:** 20 mayo 1996

**Clave de la Norma:** NOM-080-SSA1-1994

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-080-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de los estuches de diagnóstico para otorrinolaringología

**Publicación en DOF:** 21 mayo 1996

**Clave de la Norma:** NOM-081-SSA1-1994

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-081-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de los catéteres para embolotomía modelo Fogarty

**Publicación en DOF:** 28 ago. 1996

**Clave de la Norma:** NOM-082-SSA1-1994

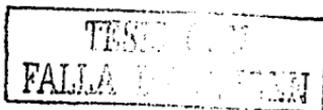
**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-082-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de las sondas para drenaje biliar en forma de "T" modelo Catell, estériles y no estériles

**Publicación en DOF:** 2 ago. 1996

**Clave de la Norma:** NOM-083-SSA1-1994

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-083-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de los estetoscopios

**Publicación en DOF:** 1 jul. 1996



Clave de la Norma: NOM-084-SSA1-1994

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-084-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de los tubos de hule látex natural para canalización tipo Pen-Rose

Publicación en DOF: 14 ago. 1996

Clave de la Norma: NOM-085-SSA1-1994

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-085-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de los guantes para cirugía y exploración en presentación estéril y no estéril

Publicación en DOF: 29 ago. 1996

Clave de la Norma: NOM-090-SSA1-1994

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994, para la organización y funcionamiento de residencias médicas

Publicación en DOF: 22 sept. 1994

Clave de la Norma: NOM-092-SSA1-1994

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-092-SSA1-1994, Bienes y Servicios. Método para la cuenta de bacterias aerobias en placa

Publicación en DOF: 12 dic. 1995

Clave de la Norma: NOM-094-SSA1-1994

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-094-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de las sondas de silicón para drenaje urinario modelo Foley

Publicación en DOF: 19 ago. 1996

Clave de la Norma: NOM-095-SSA1-1994

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-095-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias del dispositivo intrauterino T de cobre modelo 380A

Publicación en DOF: 26 mayo 1996

Clave de la Norma: NOM-096-SSA1-1994

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-096-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de los guantes de cloruro de polivinilo para exploración (examen) en presentación estéril y no estéril

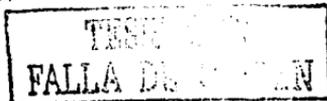
Publicación en DOF: 8 jul. 1996

Clave de la Norma: NOM-097-SSA1-1994

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-097-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de las sondas de hule látex natural para drenaje urinario modelo Nelaton

Publicación en DOF: 19 ago. 1996

Clave de la Norma: NOM-098-SSA1-1994



**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-098-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de los equipos para derivación de líquido cefalorraquídeo  
**Publicación en DOF:** 16 ago. 1996

**Clave de la Norma:** NOM-099-SSA1-1994  
**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-099-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de los anillos para valvuloplastia  
**Publicación en DOF:** 3 jul. 1996

**Clave de la Norma:** NOM-112-SSA1-1994  
**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-112-SSA1-1994, Bienes y Servicios, Determinación de bacterias coliformes, Técnicas del número más probable  
**Publicación en DOF:** 19 oct. 1995

**Clave de la Norma:** NOM-113-SSA1-1994  
**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-113-SSA1-1994, Bienes y Servicios, Métodos para la cuenta de microorganismos coliformes totales en placa  
**Publicación en DOF:** 25 ago. 1995

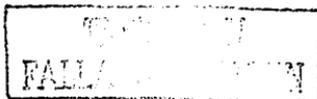
**Clave de la Norma:** NOM-133-SSA1-1995  
**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-133-SSA1-1995, que establece las especificaciones sanitarias de las agujas hipodérmicas desechables  
**Publicación en DOF:** 29 oct. 1998

**Clave de la Norma:** NOM-134-SSA1-1995  
**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-134-SSA1-1995, Que establece las especificaciones sanitarias de los tubos endotraqueales, de plástico, grado médico con marca radiopaca, estériles, desechables, con globo de alto volumen y baja presión, con orificio tipo Murphy y sin globo tipo Magill  
**Publicación en DOF:** 16 oct. 1998

**Clave de la Norma:** NOM-135-SSA1-1995  
**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-135-SSA1-1995, que establece las especificaciones sanitarias de la sonda para el control de la epistaxis  
**Publicación en DOF:** 2 dic. 1998

**Clave de la Norma:** NOM-136-SSA1-1995  
**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-136-SSA1-1995, que establece las especificaciones sanitarias de las bolsas de recolección de orina  
**Publicación en DOF:** 17 nov. 1998

**Clave de la Norma:** NOM-137-SSA1-1995  
**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-1995, Información regulatoria, especificaciones generales de etiquetado que deberán ostentar los dispositivos médicos, tanto de manufactura nacional como procedencia extranjera



**Publicación en DOF:** 18 nov. 1998

**Clave de la Norma:** NOM-138-SSA1-1995

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-138-SSA1-1995, que establece las especificaciones sanitarias del alcohol desnaturalizado, antiséptico y germicida (utilizado como material de curación), así como para el alcohol etílico puro de 96º G.L. sin desnaturalizar y las especificaciones de los laboratorios o plantas envasadoras de alcohol

**Publicación en DOF:** 10 ene. 1997

**Clave de la Norma:** NOM-139-SSA1-1995

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-139-SSA1-1995. Que establece las especificaciones sanitarias de las bolsas para recolectar sangre

**Publicación en DOF:** 30 oct. 1998

**Entrada en Vigor:** 31 oct. 1998

**Dependencia:** México. Secretaría de Salud

**Publicación del proyecto en DOF:** 13 ene. 1997

**Publicación de comentarios en DOF:** 3 sept. 1998

**Clave de la Norma:** NOM-140-SSA1-1995

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-140-SSA1-1995, que establece las especificaciones sanitarias de las bolsas para fraccionar sangre

**Publicación en DOF:** 25 nov. 1998

**Clave de la Norma:** NOM-143-SSA1-1995

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-143-SSA1-1995, Bienes y Servicios. Método de prueba microbiológico para alimentos. Determinación de Listeria monocytogenes

**Publicación en DOF:** 19 nov. 1997

**Clave de la Norma:** NOM-146-SSA1-1996

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-146-SSA1-1996, Salud ambiental. Responsabilidades sanitarias en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X

**Publicación en DOF:** 8 oct. 1997

**Clave de la Norma:** NOM-148-SSA1-1996

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-148-SSA1-1996, que establece las especificaciones sanitarias de las agujas para biopsia desechables y estériles tipo Tru-Cut

**Publicación en DOF:** 15 feb. 2000

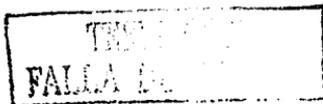
**Clave de la Norma:** NOM-149 SSA1-1996

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-149-SSA1-1996, que establece las especificaciones sanitarias de las sondas para alimentación

**Publicación en DOF:** 8 mar. 2000

**Clave de la Norma:** NOM-150-SSA1-1996

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-150-SSA1-1996, que establece las especifica



equipo para hemodiálisis, yugular o femoral, adulto e infantil

Publicación en DOF: 29 sept 2000

Clave de la Norma: NOM-151-SSA-1996

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-151-SSA1-1996, que establece las especificaciones sanitarias de las bolsas para ostomía (colostomía, ileostomía, urostomía y drenaje)

Publicación en DOF: 29 sept 2000

Clave de la Norma: NOM-152-SSA1-1996

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-152-SSA1-1996, que establece las especificaciones sanitarias de los catéteres rígidos para diálisis peritoneal infantil y adulto

Publicación en DOF: 3 oct. 2000

Clave de la Norma: NOM-153-SSA1-1996

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-153-SSA1-1996, que establece las especificaciones sanitarias de los implantes metálicos de acero inoxidable para cirugía ósea

Publicación en DOF: 3 oct. 2000

Clave de la Norma: NOM-155-SSA1-2000

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-155-SSA1-2000, que establece las especificaciones sanitarias de la cánula para traqueostomía de cloruro de polivinilo

Publicación en DOF: 22 nov. 2000

Clave de la Norma: NOM-156-SSA1-1996

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-156-SSA1-1996, Salud Ambiental, Requisitos técnicos para las instalaciones en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X

Publicación en DOF: 26 sept. 1997

Clave de la Norma: NOM-157-SSA1-1996

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-157-SSA1-1996, Salud Ambiental, Protección y seguridad radiológica en el diagnóstico médico con rayos X

Publicación en DOF: 29 sept. 1997

Clave de la Norma: NOM-158-SSA1-1996

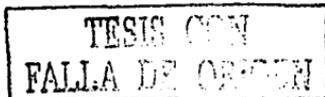
Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-158-SSA1-1996, Salud ambiental, Especificaciones técnicas para equipos de diagnóstico médico con rayos X

Publicación en DOF: 20 oct. 1997

Clave de la Norma: NOM-161-SSA1-1998

Título de la Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-161-SSA1-1998, especificaciones sanitarias para la sonda desechable gastrointestinal, con marca radiopaca modelo Levin

Publicación en DOF: 16 mar. 2000



**Clave de la Norma:** NOM-162-SSA1-2000

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-162-SSA1-2000, que establece las especificaciones sanitarias de las hojas para bisturí de acero inoxidable, estériles desechables  
**Publicación en DOF:** 9 mar. 2001

**Clave de la Norma:** NOM-163-SSA1-2000

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-163-SSA1-2000, que establece las especificaciones sanitarias de las hojas para bisturí de acero al carbón  
**Publicación en DOF:** 9 mar. 2001

**Clave de la Norma:** NOM-164-SSA1-1998

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-164-SSA1-1998, buenas prácticas de fabricación para fármacos  
**Publicación en DOF:** 15 nov. 2000

**Clave de la Norma:** NOM-166-SSA1-1997

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1997, para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos  
**Publicación en DOF:** 13 ene. 2000

**Clave de la Norma:** NOM-167-SSA1-1997

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores  
**Publicación en DOF:** 17 nov. 1999

**Clave de la Norma:** NOM-168-SSA1-1998

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico  
**Publicación en DOF:** 30 sep. 1999

**Clave de la Norma:** NOM-170-SSA1-1998

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-170-SSA1-1998, para la práctica de anestesiología  
**Publicación en DOF:** 10 ene. 2000

**Clave de la Norma:** NOM-171-SSA1-1998

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-171-SSA1-1998, para la práctica de hemodiálisis  
**Publicación en DOF:** 29 sept. 1999



**Clave de la Norma:** NOM-173-SSA1-1998

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-173-SSA1-1998, para la atención integral a personas con discapacidad

**Publicación en DOF:** 19 nov. 1999

**Clave de la Norma:** NOM-174-SSA1-1998

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-174-SSA1-1998, para el manejo integral de la obesidad

**Publicación en DOF:** 12 abr. 2000

**Clave de la Norma:** NOM-176-SSA1-1998

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-176-SSA1-1998, requisitos sanitarios que deben cumplir los fabricantes, distribuidores y proveedores de fármacos utilizados en la elaboración de medicamentos de uso humano

**Publicación en DOF:** 17 dic. 2001

**Clave de la Norma:** NOM-177-SSA1-1998

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-1998, que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los terceros autorizados que realicen las pruebas

**Publicación en DOF:** 7 mayo 1999

**Clave de la Norma:** NOM-178-SSA1-1998

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-178-SSA1-1998, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios

**Publicación en DOF:** 29 oct. 1999

**Clave de la Norma:** NOM-190-SSA1-1999

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar

**Publicación en DOF:** 8 mar. 2000

**Clave de la Norma:** NOM-197-SSA1-2000

**Título de la Norma:** Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales generales y consultorios de atención médica especializada

**Publicación en DOF:** 24 oct. 2001

Estas normas son importantes ya que son elaboradas por personas que tienen conocimientos de los temas a que se refieren y son emitidas después de

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

un proceso de comentarios a las normas con lo que implica la participación ciudadana; sin embargo debido a que se son excesivas en su número resulta un tanto difícil que los profesionales de la salud, las conozcan todas.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

*Como los fisicos y los cirujanos, que se meten  
a sabedores, y no lo son merecen tener pena, si  
muriese alguno por culpa de ellos.*

*Ley VI, Titulo VIII, Partida 7ª*

142.1

## CAPITULO CUARTO

### IV. PROCEDIMIENTOS APLICABLES EN CASO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MEDICO COMO SERVIDOR PÚBLICO.

4. 1 Institución de Adscripción.

4.2 Secretaria de la Función Pública.

4.3 Comisión Nacional de Arbitraje Medico.

4.3.1 Procesos que ofrece la Comisión Nacional de Arbitraje Médico para  
solucionar controversias.

4.3.2 Estadísticas.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## **CAPITULO CUARTO**

### **PROCEDIMIENTOS APLICABLES EN CASO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MEDICO COMO SERVIDOR PÚBLICO.**

En este capítulo se abordaran los distintos procedimientos administrativos que se llevan a cabo en contra de los médicos cuando se da alguna responsabilidad profesional, ya que existen autoridades de naturaleza administrativa que conocen de la responsabilidad profesional médica.

#### **4.1 Institución de Adscripción**

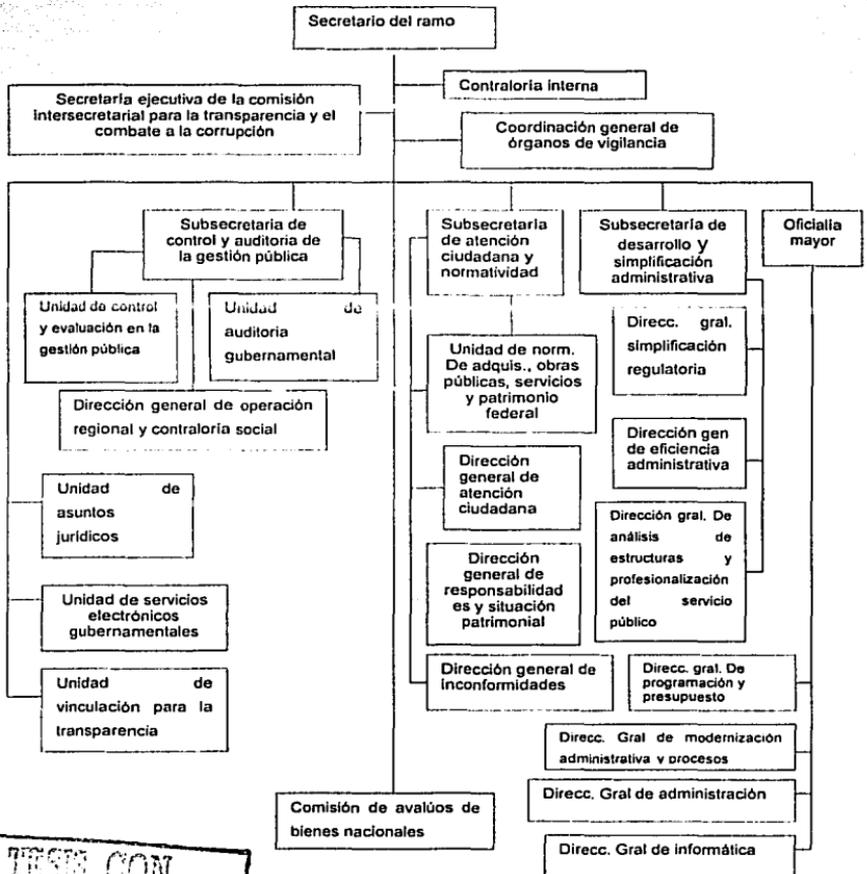
El procedimiento que se lleva a cabo tanto en la institución de adscripción como en la Secretaría de la Función Pública, es el mismo de acuerdo a lo establecido por el Reglamento de dicha secretaría en su artículo 47, el cual establece que la Secretaría designara a los Titulares de los Órganos Internos de Control en las dependencias, Órganos Desconcentrados, Procuraduría General de la Republica, Órganos Descentralizados, empresas de participación estatal mayoritaria y fideicomisos públicos; por tanto establece la dependencia jerárquica y funcional de las contralorías internas con la secretaría.

#### **4.2 Secretaría de la Función Pública**

Es conveniente señalar que anteriormente, se llamaba Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo hasta que con fecha 10 de abril de

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

2003, con la reforma de la Ley Orgánica de la Administración Pública cambio su denominación a Secretaría de la Función Pública; la cual se encuentra organizada de la siguiente manera:

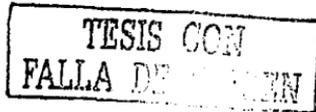


TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Inicialmente el ciudadano ya sea paciente o familiar de este, presenta una queja o denuncia según sea el caso en contra del médico por probable negligencia médica, ésta al ser recibida por el personal del Órgano Interno de Control de la dependencia la analiza y si cuenta con todos los elementos para ser una queja, dicta un acuerdo de inicio de investigación y da aviso al quejoso o denunciante de que su queja a sido admitida a tramite. Posteriormente se llevan a cabo las investigaciones necesarias para determinar la existencia de la irregularidad denunciada, solicitándose informe sobre los hechos al médico involucrado y a su superior jerárquico; solicitándose el original del expediente clínico e incluso citando a una comparecencia a testigos o bien al médico denunciado, esta investigación no debe de exceder de los 45 días hábiles, y excepcionalmente puede excederse ese tiempo, siempre y cuando se dicte un acuerdo justificando el por que se ha excedido el mismo.<sup>125</sup>

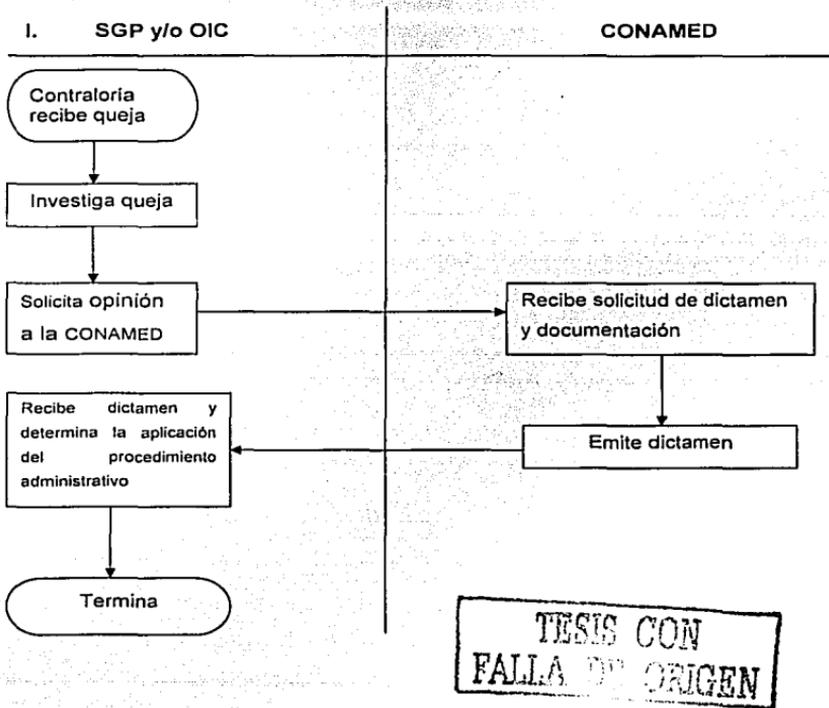
Una vez hecho lo anterior es enviado el expediente de investigación junto con el original del expediente clínico a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, para que con fundamento en los artículos 94 a 102 del Reglamento de procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial de dicha comisión, emita un dictamen pericial en relación al caso; si la CONAMED determina que existió negligencia o responsabilidad profesional del médico, el Órgano Interno de Control dicta un acuerdo de procedencia en el cual hace un

<sup>125</sup> Cfr. "Lineamientos y criterios técnicos y operativos para el manejo de las peticiones ciudadanas, emitidos por la SECODAM", el 1 de abril del 2002.



análisis de los elementos con que cuenta y es enviado el asunto al Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control.<sup>126</sup>

Para efectos de ejemplificación de cual es el procedimiento que lleva a cabo la CONAMED a continuación agregamos un flujograma que lo explica:



<sup>126</sup>Idem.

Este procedimiento incluye al Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud, de los órganos desconcentrados, del IMSS y del ISSSTE, una vez recibida la queja se lleva a cabo una investigación con el objeto de corroborar los hechos denunciados, en ella se allega de todos los elementos, se solicitan informes médicos, e incluso se recaba el expediente clínico del paciente, una vez hecho lo anterior se envían copia certificada de todas las investigaciones y el original del expediente clínico a la CONAMED, con el objeto de que emita un dictamen al respecto; si ésta determina que existe alguna negligencia médica, el Órgano Interno de Control determinará el inicio del procedimiento administrativo en contra del servidor público responsable.

Una vez que se recibe el asunto en el Área de Responsabilidades del O.I.C. de acuerdo a sus facultades establecidas en el artículo 47 fracción IV inciso a), punto uno, del Reglamento Interior de Secretaría, cita al presunto responsable, con el objeto de llevar a cabo el procedimiento establecido en el artículo 21 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, el cual consiste en los siguiente:

*"1.- Citará al presunto responsable a una audiencia, notificándole que deberá comparecer personalmente a rendir su declaración en torno a los hechos que se le imputen y que puedan ser causa de responsabilidad en los términos de la Ley, y demás disposiciones aplicables.*

TESIS CON  
FALLA DE JUREN

*En la notificación deberá expresarse el lugar, el día y hora en que tendrá verificativo la audiencia; la autoridad ante la cual se desarrollará ésta; los actos u omisiones que se le imputen al servidor público y el derecho de éste a comparecer asistido de un defensor.*

*Hecha la notificación, si el servidor público deja de comparecer sin causa justificada, se tendrán por ciertos los actos u omisiones que se le imputan.*

*La notificación a que se refiere esta fracción se practicará de manera personal al presunto responsable.*

*Entre la fecha de la citación y la de la audiencia debe de mediar un plazo no menor de cinco ni mayor de quince días hábiles;*

*II.- Concluida la audiencia, se concederá al presunto responsable un plazo de cinco días hábiles para que ofrezca los elementos de prueba que estime pertinentes y que tengan relación con los hechos que se le atribuyen;*

*III.- Desahogadas las pruebas que fueren admitidas, la Secretaría. El contralor interno o el titular del área de responsabilidades resolverán dentro de los cuarenta y cinco días hábiles siguientes sobre la inexistencia de responsabilidad o impondrá al infractor las sanciones administrativas correspondientes y le notificará la resolución en un plazo no mayor de diez días*

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

*hábiles. Dicha resolución, en su caso, se notificará para los efectos de su ejecución al jefe inmediato o al titular de la dependencia o entidad, según corresponda, en un plazo no mayor de diez días hábiles.*

*La Secretaría, el contralor interno o el titular del área de responsabilidades podrán ampliar el plazo para dictar la resolución a que se refiere el párrafo anterior, por única vez, hasta por cuarenta y cinco días hábiles, cuando exista causa justificada a juicio de las propias autoridades;*

*IV.- Durante la sustanciación del procedimiento la Secretaría, el contralor interno o el titular del área de responsabilidades, podrán practicar todas las diligencias tendientes a investigar la presunta responsabilidad del servidor público denunciado, así como requerir a éste y a las dependencias o entidades involucradas la información y documentación que se relacione con la presunta responsabilidad, estando obligadas éstas a proporcionarlas de manera oportuna.*

*Si las autoridades encontraran que no cuentan con elementos suficientes para resolver o advirtieran datos o información que impliquen nueva responsabilidad administrativa a cargo del presunto responsable o de otros servidores públicos, podrán disponer la práctica de otras diligencias o citar para otra u otras audiencias, y*

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

V.- Previa o posteriormente al citatorio al presunto responsable, la Secretaría, el contralor interno o el titular del área de responsabilidades podrán determinar la suspensión temporal de su empleo, cargo o comisión, si a su juicio así conviene para la conducción o continuación de las investigaciones. La suspensión temporal no prejuzga sobre la responsabilidad que se le impute.

La determinación de la Secretaría, del contralor interno o del titular del área de responsabilidades hará constar expresamente esta salvedad.

La suspensión temporal a que se refiere el párrafo anterior suspenderá los efectos del acto que haya dado origen a la ocupación del empleo, cargo o comisión, y regirá desde el momento en que sea notificada al interesado.

La suspensión cesara cuando así lo resuelva la Secretaría, el contralor interno o el titular del área de responsabilidades, independientemente de la iniciación o continuación del procedimiento a que se refiere el presente artículo en relación con la presunta responsabilidad del servidor público. En todos los casos, la suspensión cesará cuando se dicte la resolución en el procedimiento correspondiente.

En el supuesto de que el servidor público suspendido temporalmente no resultare de los hechos que se le imputan, la dependencia o entidad donde preste sus servicios lo restituirán en el goce de sus derechos y le cubrirán las

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

*percepciones que debió recibir durante el tiempo en que se halló suspendido.*"<sup>127</sup>

Como se puede observar de lo anterior, en el procedimiento instaurado en contra del médico como servidor público, a éste se le da seguridad jurídica, pudiendo presentar pruebas, comparecer acompañado de un abogado dándosele tiempos ciertos para no dejarlo en estado de indefensión. Sin embargo en la practica se puede observar que debido a que la mayoría de los servidores públicos desconocen las atribuciones y facultades de la Secretaría de la Función Pública, como de los Órganos Internos de Control, se presentan a comparecer a la Audiencia de Ley sin tener conocimiento pleno de lo que se esta iniciando en su contra y de los medios de defensa con que cuenta.

Este procedimiento es importante ya que con él, se esta tratando de llevar acciones en contra de los servidores públicos que incurran en alguna irregularidad administrativa, combatiendo con ello la corrupción; sin embargo en los casos de los médicos negligentes en hospitales del Sector Salud, creemos que resulta un tanto complicado que se les sancione ya que estos al comparecer la mayoría de las cosas para rebatir las imputaciones que se le hacen manifiestan con justa razón, tecnicismos propios de su profesión que en la mayoría de los casos el personal del Órgano Interno de Control, y el Área de

<sup>127</sup> "Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos", publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de marzo del 2002, pag. 7-8

Responsabilidades no conocen ni entienden, ya que se trata de abogados o contadores; siendo imposible para el personal volver a enviar el asunto a la CONAMED para que analice dichos argumentos; motivo por el cual opino que es necesario que en todos los Órganos Internos de Control que se encuentren en Hospitales, se cuente con un médico adscrito a dicho Órgano con el objeto de tener a un conocedor de la materia que auxilie en las resoluciones a emitir.

Ahora bien, derivado del procedimiento administrativo anteriormente descrito, se le pueden imponer al Servidor Público las siguientes sanciones:

- Amonestación privada o pública;
- Suspensión del empleo, cargo o comisión por un periodo no menor de tres días ni mayor a un año;
- Destitución del puesto;
- Inhabilitación temporal para desempeñar empleos, cargos o comisiones en el servicio público.<sup>128</sup>

Para la imposición de estas sanciones administrativas la autoridad deberá de tomar en cuenta la gravedad de la responsabilidad en que se incurrió, la conveniencia de suprimir practicas que infrinjan las leyes; las circunstancias socioeconómicas del servidor público; el nivel jerárquico y los antecedentes del infractor; la antigüedad en el servicio; las condiciones

<sup>128</sup> *Ibidem*, pag 5

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

exteriores y los medios de ejecución; la reincidencia en el incumplimiento de obligaciones y el monto beneficio, lucro, daño o perjuicio obtenido.<sup>129</sup>

En contra de las resoluciones que emita el Órgano Interno de Control o el Área de Responsabilidades, el servidor público puede interponer un recurso de revocación, o impugnarlas ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa.<sup>130</sup>

El recurso de revocación se interpondrá ante la propia autoridad que emitió la resolución sujetándose a las siguientes normas:

*I.- El recursos se iniciará mediante escrito en el que deberán expresarse los agravios que a juicio del servidor público le cause la resolución, así como el ofrecimiento de las pruebas que considere necesario rendir;*

*II.- La autoridad acordará sobre la admisibilidad del recurso y de las pruebas ofrecidas, desechando de plano las que no fuesen idóneas para desvirtuar los hechos en que se base la resolución, y*

<sup>129</sup> ibidem, pag 5-6

<sup>130</sup> ibidem, pag 8

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

*III.- Desahogadas las pruebas, si las hubiere, la autoridad emitirá resolución dentro de los treinta días hábiles siguientes, notificándolo al interesado en un plazo no mayor de setenta y dos horas.*<sup>131</sup>

Este procedimiento es un poco difícil que resulte favorable al servidor público ya que difícilmente la autoridad va a revocar su resolución, en todo caso puede que la modifique si identifica alguna falla al emitirla, sirviendo más para la autoridad que para el servidor público.

En el caso de los juicios que se promuevan ante el Tribuna Federal de Justicia Administrativa, las sentencias firmes que se pronuncien tendrán el efecto de revocar, confirmar o modificar la resolución impugnada.

Considero de importante el hecho de que la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores públicos, establece que cuando en el procedimiento administrativo disciplinario se determine la responsabilidad del servidor público y ésta haya causado daños y perjuicios a los particulares, estos podrán acudir ante la Secretaría o ante el Contralor Interno respectivo para que elabore el dictamen correspondiente, que comunicara a la dependencia a la cual esta adscrito el servidor público para que éstas, si así lo determinan, reconozcan la responsabilidad de indemnizar la reparación de los daños y perjuicios en cantidad líquida y ordenen su pago sin

<sup>131</sup> Ibidem, pag 9

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

la necesidad de que acudan a la instancia judicial o cualquier otra.<sup>132</sup> Esto es importante en los casos de probable responsabilidad profesional médica que causan daños y perjuicios es posible por la vía administrativa que le sean pagados al paciente, sin necesidad de acudir a los servicios de un abogado, ya que la mayoría de las personas que acuden a nuestros hospitales públicos son de recursos económicos bajos, por lo que no tienen la posibilidad de acudir a una instancia judicial .

#### **4.3 Comisión Nacional de Arbitraje Médico**

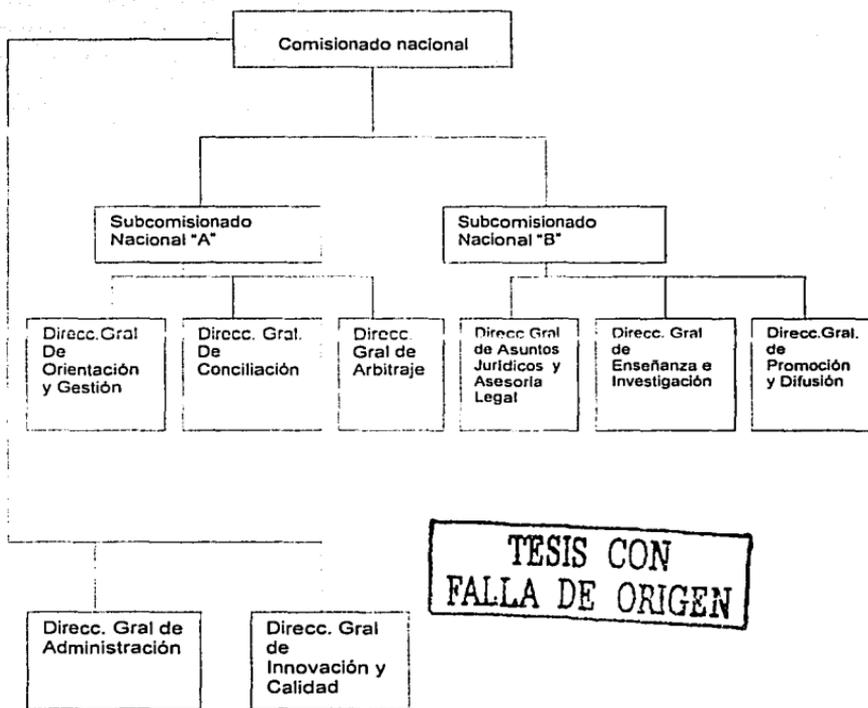
La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) fue creada como órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, mediante decreto del Ejecutivo Federal publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de junio de 1996, con el propósito de contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios; este organismo posee plena autonomía técnica para emitir sus opiniones, acuerdos y laudos, por lo que garantiza a las partes la imparcialidad en el análisis, dictamen y resolución en las controversias que conozca.<sup>133</sup>

---

<sup>132</sup> Ibidem pag. 10

<sup>133</sup> Cfr. Revista CONAMED, México, año 1, número 1 octubre- diciembre de 1996, pag 2-6

La CONAMED se encuentra organizada de la siguiente manera:



**TESIS CON FALLA DE ORIGEN**

Algunas de las consideraciones que dan origen a la CONAMED, contenidas en el Decreto de creación contemplan la necesidad de que la población cuente con mecanismos que, sin perjuicio de la actuación de las instancias jurisdiccionales, contribuyan a tutelar el derecho a la protección de la salud, así como a mejorar la prestación de dichos servicios.<sup>134</sup>

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico, nace con el propósito de resolver los conflictos suscitados entre los usuarios y los prestadores de servicio de salud de carácter público, privado y social, así como de contribuir a mejorar la calidad y eficiencia de los servicios médicos en nuestro país; su creación encuentra su fundamento legal en lo dispuesto por el artículo 89 fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que faculta al Titular del ejecutivo Federal a emitir disposiciones reglamentarias en aquellas materias de su competencia.<sup>135</sup>

“La Comisión Nacional de Arbitraje Médico fue establecida para:

- Evitar la medicina defensiva.
- Evitar la cultura litigiosa en la atención médica.
- Fortalecer la relación médico-paciente.



<sup>134</sup> Cfr. “Decreto de Creación de la CONAMED” publicado en el Diario Oficial de la Federación del 3 de junio de 1996

<sup>135</sup> Cfr. “preguntas y respuestas sobre la CONAMED”, Cuadernos de divulgación de la CONAMED, México, 1996, pag 5-6

- Buscar la solución negociada de las controversias jurídicas entre prestadores y usuarios de servicios médicos, y
- Mejorar la calidad de la atención médica en la República.<sup>136</sup>

La CONAMED está facultada para conocer de controversias suscitadas por la prestación de servicios médicos, por alguna de las causas siguientes:

- Probables actos u omisiones derivadas de la prestación de servicios.
- Probables casos de negligencias con consecuencias sobre la salud del usuario.

Además, cumple con una función de orientación, al brindar atención y asesoría, tanto a usuarios como a prestadores de servicios, sobre sus derechos y obligaciones en materia de salud.

Por otra parte, también actúa de oficio, en cuestiones de interés general relacionadas con su esfera de competencia, es decir en asuntos vinculados con la prestación de servicios médicos y de igual manera, goza de facultades para coadyuvar con las autoridades de impartición y procuración de justicia, cuando éstas solicitan la emisión de dictámenes médicos.<sup>137</sup>

<sup>136</sup> "Programa de acción consolidación del arbitraje médico", primera edición, Editado por la Secretaría de Salud, México 2001, pag. 48.

<sup>137</sup> Cfr. Ibidem, pag 6-7

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Entre las atribuciones más importantes con que cuenta esta instancia, se encuentran la de brindar asesoría en forma gratuita tanto a los usuarios como a los prestadores de servicios médicos sobre sus derechos y obligaciones en materia de salud; así como recibir, investigar y atender las quejas que sean presentadas por el usuario con relación a posibles irregularidades en la prestación o negativa de servicios médicos.<sup>138</sup>

De igual manera, la comisión tiene la facultad de intervenir en amigable composición para conciliar los conflictos suscitados en la prestación de servicios médicos, por probables casos de omisión o negligencia que afecten la salud del usuario. En los casos en que las partes se sometan al arbitraje, la CONAMED fungirá como árbitro y emitirá los laudos correspondientes. Asimismo, emitirá opiniones sobre quejas que conozca, podrá intervenir de oficio en los asuntos de interés general dentro de su ámbito de competencia y elaborará peritajes médicos que le sean solicitados por las autoridades de procuración e impartición de justicia.<sup>139</sup>

Otra función de igual importancia se refiere a la gestión pericial, merced a ella la CONAMED funge como perito institucional de calidad, y su intervención se encuentra regulada en los artículos 94 a 102 del Reglamento de

<sup>138</sup> Cfr. [www.conamed.gob.mx](http://www.conamed.gob.mx)

<sup>139</sup> Idem

TESIS CON  
FALLA EN ORIGEN

procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

Sobre el particular es imprescindible señalar que se trata de una nueva institución procesal en el derecho mexicano; en efecto, ya se había destacado por la doctrina internacional la necesidad de preferir el peritaje colegiado-institucional; en esos términos el perito es la Comisión. Esto permite la mejor evaluación de casos a través del enfoque multidisciplinario y de consejo. El peritaje es la institución y no de un perito persona física y el peritaje que se realiza es de alta calidad pues en la especie tiene el propósito de servir como tercera en discordia dada la naturaleza institucional e interdisciplinaria; a mayor abundamiento, en la especie se ha establecido un protocolo para el análisis de casos fundamentado en el método científico a fin de interpretar el acto médico de manera objetiva a través de la evaluación del cumplimiento de las obligaciones del personal en términos de la literatura universalmente aceptada.

Es conveniente el transcribir un concepto de Peritaje médico: "Son los documentos que se escriben con relación a toda intervención médica, mediante los cuales se pretende aclarar científicamente algún problema médico con el fin de auxiliar a la justicia. Son producto del análisis y discusión razonada del

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

hecho sometido a examen y en su caso, de las operaciones, valoraciones y experimentos recomendados por la ciencia médica.<sup>140</sup>

#### **4.3.1 Procedimientos que ofrece la Comisión Nacional de Arbitraje Médico para solucionar controversias.**

Los mecanismos más representativos son la orientación, información o asesoría, la conciliación y el arbitraje.

##### **Orientación, Información y Asesoría:**

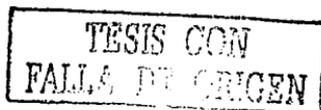
En la orientación, información y asesoría, los asuntos pueden ser presentados bajo tres modalidades: personal, telefónica y por correspondencia. De igual manera, es posible atender solicitudes de información a través de correo electrónico.<sup>141</sup>

Los asuntos son recibidos por un equipo de médicos y abogados que se encargan en primera instancia, de brindar información general sobre los derechos y obligaciones de los usuarios y del personal de salud, así como asesoría sobre el problema y complicaciones derivadas de la atención médica.

---

<sup>140</sup> QUIROZ CUARÓN, Alfonso, "*Medicina Forense*", primera edición, Editorial PORRUA, México, 1997, pag. 172.

<sup>141</sup> Cfr "*Preguntas y respuestas sobre la CONAMED*", Op. Cit., pag 15



En caso de no proceder la queja, se proporciona orientación al interesado para que dirija su asunto a la instancia que compete su atención.<sup>142</sup>

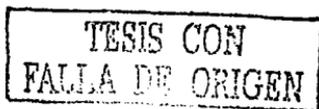
Por sus características algunos casos pueden ser resueltos en forma inmediata, basta una llamada telefónica para que el prestador del servicio atienda y resuelva la inquietud planteada por el usuario. Los asuntos que no se resuelven de esta manera son admitidos como quejas, que inician su desahogo con la apertura de un expediente.<sup>143</sup>

#### **Proceso de Conciliación:**

Las quejas deben de presentarse ante la CONAMED de manera personal por el quejoso o a través de persona autorizada para ello, ya sea en forma verbal o escrita y deben de contener según el artículo 49 del Reglamento de procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico; nombre, domicilio y en su caso número telefónico del quejoso y del prestador del servicio médico contra el cual se inconforme; descripción de los hechos, número de afiliación o registro del usuario, cuando la queja sea interpuesta en contra de instituciones públicas que asignen registro a los usuarios; pretensiones que deduzca del prestador de

<sup>142</sup> Idem

<sup>143</sup> Idem



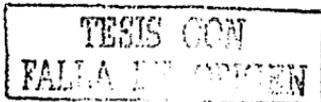
servicio; si actúa a nombre de un tercero, la documentación probatoria de su representación y la firma o huella digital del quejoso.<sup>144</sup>

Una vez recibida la queja se registra y asigna un número de expediente y la CONAMED dentro de los 10 días hábiles siguientes invitará por escrito, al prestador del servicio médico, para efectos de que si fuera su voluntad acepte el trámite arbitral de la institución, en el mencionado escrito se fijara día y hora para que de manera personal la CONAMED amplíe la información al prestador del servicio, aclare sus dudas y en su caso recabe su anuencia para el juicio arbitral, el día de la audiencia se le informa al médico sobre la naturaleza y alcances del proceso arbitral, así como de las vías existentes para la solución de la controversia y en su caso se recabara la aceptación del trámite arbitral que se entenderá como formalización de la cláusula arbitral.<sup>145</sup>

Si el prestador del servicio médico no acepta someterse al proceso arbitral, la CONAMED le solicitará un informe médico, y en caso de atención institucional pública, social o privada, copia del expediente clínico para su entrega dentro de los diez días hábiles siguientes y la CONAMED dejará a

<sup>144</sup> Cfr. "Reglamento de procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21 de enero de 2003, pag. 26

<sup>145</sup> Ibidem, pag 27



salvo los derechos del usuario para que los ejercite en la vía y forma que estime pertinente y concluirá la instancia arbitral.<sup>146</sup>

En el caso de aceptar la conciliación a partir de ese momento el prestador del servicio contara con 9 días hábiles para presentar un escrito que contendrá resumen clínico del caso, su contestación a la queja, refiriéndose a todos y cada uno de los hechos, precisando en su caso sus propuestas de arreglo; deberá también especificar los hechos que afirma, niega y desconozca por que no le sean propios y deberá agregar a su escrito síntesis curricular, fotocopia de su título, cédula profesional y en su caso, comprobantes de especialidad, certificación del consejo de especialidad y la cédula correspondiente.<sup>147</sup>

Una vez concluido el plazo para la presentación del escrito de contestación (con el o sin él), se llevará a cabo la audiencia conciliatoria, en la audiencia el personal arbitrador en amigable composición, hará del conocimiento de las partes las formalidades de la etapa del proceso arbitral en el que se encuentran y la finalidad del mismo dando lectura al motivo de la queja, a las pretensiones y al informe médico presentado; señalando los elementos comunes y los puntos de controversia y las invitará para que se conduzcan con verdad y lleguen a un arreglo. En el caso de la inasistencia

<sup>146</sup> Idem

<sup>147</sup> Idem

TERMINADO CON  
FALLA DE ORIGEN

injustificada de cualquiera de las partes en la audiencia conciliatoria o cuando en esta última no llegaren a un arreglo, la Dirección General de Conciliación remitirá el expediente a la Dirección General de Arbitraje para que se emita propuesta de arreglo en amigable composición por la CONAMED.<sup>148</sup>

La controversia se podrá resolver por voluntad de las partes mediante transacción,<sup>149</sup> desistimiento de la acción o finiquitos correspondientes. De concluir satisfactoriamente la etapa conciliatoria, se dejará constancia legal y se procederá al archivo del expediente como asunto definitivamente concluido. El instrumento de transacción producirá los efectos de cosa juzgada.

Cabe señalar que el 70% del total de los asuntos sometidos al conocimiento de la CONAMED se soluciona por medio de la conciliación.<sup>150</sup>

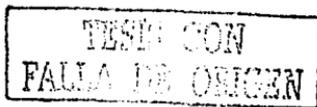
#### **Proceso de Arbitraje:**

La comisión tiene facultades para resolver en definitiva la controversia mediante la emisión de un laudo apegado a derecho, así como darles seguimientos, aquellos en los que se expresan compromisos de las partes; para llevar a cabo este juicio, en primer lugar, las partes mediante la firma del

<sup>148</sup> Ibidem, pag.28

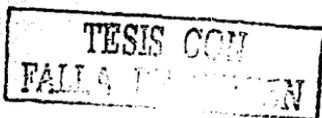
<sup>149</sup> Transacción: Es un contrato o convenio otorgado ante la CONAMED por virtud del cual las partes, haciéndose recíprocas concesiones terminan una controversia. Artículo 2 fracción XX del Reglamento de Procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

<sup>150</sup> Cfr. Programa de acción consolidación del arbitraje médico", Op. Cit. pag. 49



compromiso arbitral formalizan su voluntad de acatar el laudo que resulte de éste; según el artículo 71 el compromiso arbitral deberá contener como mínimo:

- I. *Los datos generales de las partes;*
- II. *El negocio o negocios que se sujeten a proceso arbitral;*
- III. *En su caso, el término fijado para el procedimiento arbitral, cuando se modifiquen los plazos fijados en presente reglamento;*
- IV. *La aceptación del presente Reglamento y, en su caso, la mención de las reglas especiales de procedimiento que estimen necesarias;*
- V. *El plazo del procedimiento arbitral, éste se contará a partir de que la CONAMED acepte el nombramiento de ambas partes;*
- VI. *La determinación de las partes respecto a si renuncian a la apelación;*
- VII. *El señalamiento expreso de ser sabedores de que el compromiso produce la excepciones de incompetencia y litispendencia, si durante él se promueve el negocio en un tribunal ordinario;*
- VIII. *El señalamiento expreso y bajo protesta de decir verdad de no existir controversia pendiente de trámite ante los tribunales, u n juicio conexo o casa juzgada en relación al mismo asunto, exhibiendo cuando se necesario el desistimiento de la instancia;*
- IX. *La determinación, en su caso, del juez que haya de ser competente para todos los actos del procedimiento arbitral en lo que se refiere a jurisdicción que no tenga la CONAMED, u par la ejecución de la sentencia y admisión de recursos, y*



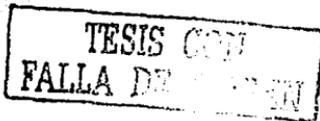
X. *Los demás rubros que determinen las partes.*<sup>151</sup>

Durante el proceso, tanto el prestador de servicios, como el usuario, están en posibilidad de aportar toda clase de pruebas que no sean contrarias a derecho, a fin de desahogar el procedimiento jurídico correspondiente; una vez concluido el desahogo de las pruebas, se procederá a recibir los alegatos finales de las partes y hecho lo anterior la CONAMED determinará cerrada la instrucción citando a las partes para laudo.

Las resoluciones arbitrales que la CONAMED emite, puede ser:

- 1) Simples determinaciones de trámite que serán llamadas acuerdo;
- 2) Determinaciones provisionales o definitivas que no resuelven el fondo de la controversia y se llamarán autos y laudos, que siempre tendrán el carácter de definitivos.

Es importante mencionar que la CONAMED puede fijar el monto de daños y perjuicios y condenar a las partes al cumplimiento obligacional, y sólo excepcionalmente ha sido necesario homologar los laudos ante el juez ordinario.<sup>152</sup>



<sup>151</sup> "Reglamento de procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico", Op. Cit. pag. 29

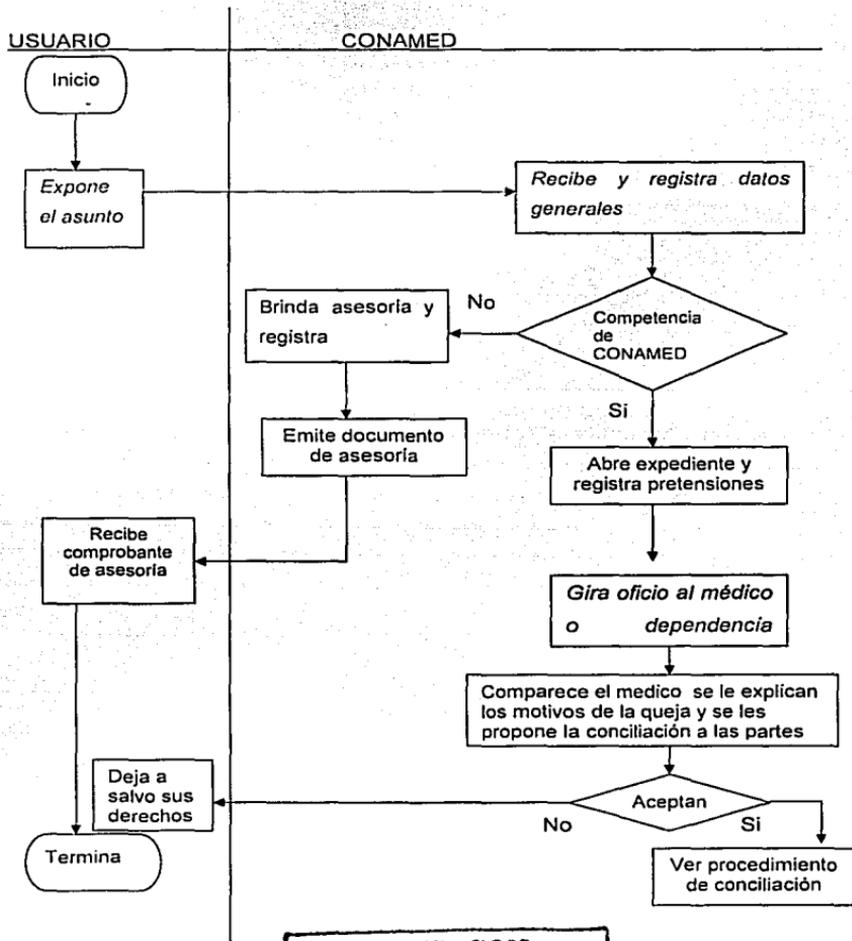
<sup>152</sup> "Programa de acción consolidación del arbitraje médico", Op. Cit. pag.51

De todo lo anterior, resulta importante subrayar la relevancia de la CONAMED como instancia conciliatoria y su tarea de coadyuvar en la administración de justicia para un sector de la población con demandas tan sentidas. Los procedimientos de mediación, conciliación y arbitraje realizados día con día, constituyen una alternativa extrajudicial válida para la resolución de los conflictos que lleguen a suceder, con claras ventajas sobre los juicios ordinarios; dentro de éstas destacan la atención a los intereses de las partes en conflicto, y no solamente a sus derechos y obligaciones, obteniendo con ello mayores beneficios; tienen impacto positivo en la relación futura de los participantes, porque fomentan la transigencia, la tolerancia y la negociación ante la posibilidad de un futuro conflicto de intereses de carácter judicial; al no comparecer ante un juez, las partes se desinhiben para poner en la mesa de las discusiones toda la información necesaria sobre sus verdaderos intereses; interviene en la solución un especialista en la materia; los procedimientos son más flexibles, más rápidos y de menor formalismo; son gratuitos, al no requerirse del patrocinio privado de un profesional para una defensa adecuada de intereses y cuentan con tiempos de repuesta más reducidos que los observados en procedimientos seguidos ante tribunales.

A continuación se presentan unos flujogramas que muestran los procedimientos de conciliación y arbitraje en la atención de las quejas que se desarrollan ante la CONAMED:

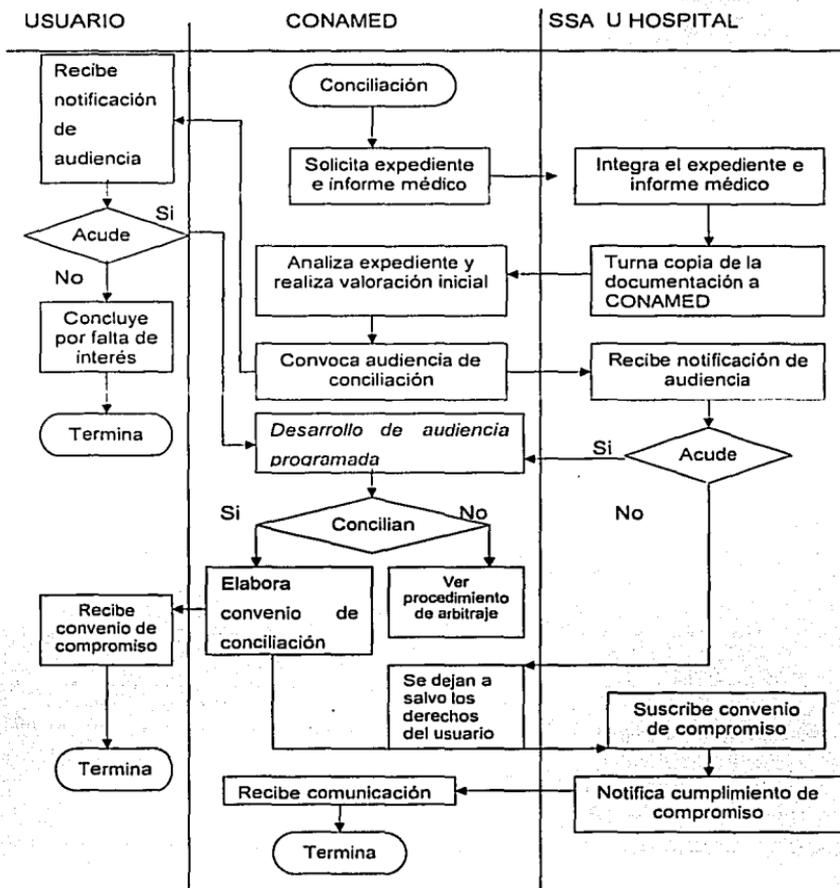
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

### Recepción y Atención de Asuntos en la CONAMED



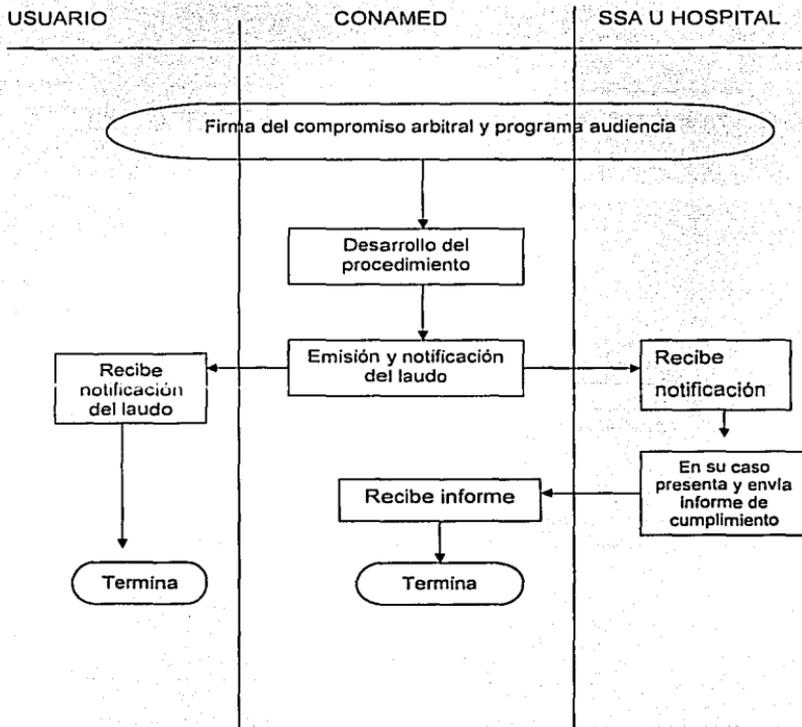
**TESIS CON FALLA DE ORIGEN**

Procedimiento de Conciliación



TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Procedimiento de Arbitraje



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

#### 4.3.2 Estadísticas.

La CONAMED desde su creación en junio de 1996 hasta diciembre del 2002, recibió 55, 907 asuntos para su atención, distribuidos de la siguiente manera:

#### TOTAL DE ASUNTOS ATENDIDOS

Tipo de Asuntos	1996 - 2000	2001	2002	Total	
Orientaciones	35,707	7,537	8,960	52,199	
Asesorías	9,071	2,464	2,849	14,384	
Inconformidades	Gestiones inmediatas	2,163	738	862	3,763
	Proceso arbitral	7,218	1,546	1,114	9,878
Dictámenes	1,753	473	664	2,890	
Total	55,907	12,758	14,449	83,114	

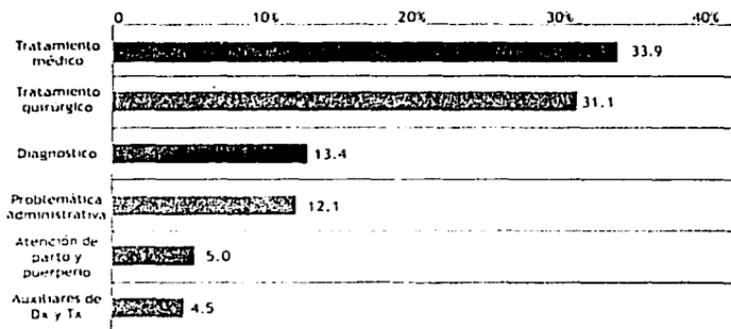
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

**FALTA**

**PAGINA**

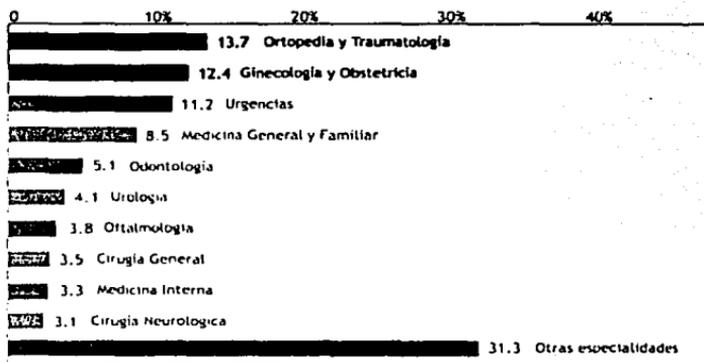
**173**

MOTIVO DE LAS INCONFORMIDADES ATENDIDAS.



Enero 01 - Diciembre 02

INCONFORMIDADES ATENDIDAS POR TIPO DE SERVICIO.



Enero 2001 - Diciembre 2002

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

## CONCLUSIONES

1.- Los principios legales son consecuencia de la organización de los Estados y desde las primeras leyes escritas que se conocen, como el Código de Hammurabi, ya se mencionaban algunas normas para la regulación de la práctica de la medicina; las que solo contemplaban castigos por errores o negligencia médica.

2.- El problema de responsabilidad profesional médica tiene sus antecedentes en nuestro país desde la época prehispánica, la regulación del protomedicato intentaba establecer las bases sobre las cuales se debía ejercer la medicina en México. La evolución de la profesión médica y sus avances científicos y tecnológicos permiten llevar a cabo un complejo análisis de responsabilidad médica en la actualidad, los avances en las investigaciones del genoma humano; investigación en salud; atención médica; trasplante de órganos se presentan como un reto que si bien ha tenido una evolución histórica requiere de un análisis más interdisciplinario del tema.

3.- Desde la aparición de la profesión médica se han creado diversas especialidades en la medicina, los médicos han tenido la necesidad profesional de asociarse en consejos y colegios para tener un control académico y administrativo de los colegas, sus órganos de difusión, capacitación y gaceta

médica. Hoy día varias de las Instituciones o instrumentos de difusión médico existen, pero lo que debo destacar de esta parte histórica es la solidaridad que se da entre el gremio de los médicos, que a lo largo de la historia no solo se preocupan por aumentar su acervo de conocimientos, sino que se muestran solidarios con los colegas, aún sin conocerlos en los casos de responsabilidad profesional médica, que si bien puede representar problemas penales de encubrimiento; falsedad de declaración ante autoridad; desaparición o alteración de documentos públicos (expedientes) para tratar de ayudar al colega, que diremos es la parte negativa de esa solidaridad, por lo demás es de admirarse ese apoyo incondicional que se brindan.

4.-Situaciones como la negligencia, la impericia y la imprudencia pueden ser originadas por un hacer, (acción), o por un no hacer (omisión), o por no hacer lo que se debe hacer (comisión por omisión), siendo las dos primeras formas las más frecuentes en el ejercicio profesional del médico. Cuando se incurre en alguna de estas circunstancias, está en riesgo el médico de contraer problemas legales del tipo de responsabilidad profesional, desde luego cuando se presente una denuncia, querrela o queja en su contra; de tal modo que la responsabilidad médica llegado el caso puede dar lugar a una responsabilidad penal, civil o administrativa en los casos de servidores públicos.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

5.- La responsabilidad aplicada a la medicina es la obligación de los médicos de sufrir consecuencias de sus actos profesionales, cuando sin intención dolosa causan daño por una actuación culpable; responsabilidad que tiene vertientes civiles, penales y administrativas.

6.- El marco conceptual legislativo que ofrece el derecho positivo mexicano es muy reducido y tiene que ser reformado o adecuado a los avances científicos y tecnológicos, ejemplo de ello es la Ley General de Salud publicada en 1984 a la fecha ante la gran cantidad de conocimientos generados por la humanidad genoma humano, transplante de órganos, muerte cerebral, clonación, inseminación artificial, la bioética, estos breves ejemplos en la actualidad representan un gran reto al derecho y a la profesión médica, por ello es necesario legislar cuestiones tan básicas como muerte, salud, vida, enfermedad, médico y medicina. Las especialidades y postgrados que habilitan profesionalmente a los médicos requieren de normatividad administrativa para evitar un mal uso o abuso de estas capacidades con las que muchos médicos se ostentan engañando a los usuarios de sus servicios.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

7.- De acuerdo con el artículo 8 del Código Penal las acciones y omisiones delictivas solamente pueden realizarse dolosamente o culposamente. De esta manera , el médico puede cometer durante el ejercicio de su profesión delitos culposos o imprudenciales por negligencia u impericia, y en forma extremadamente rara delitos dolosos.

8.-La regulación de colegios y consejos no sólo de carácter administrativo logístico, sino una real reglamentación de estas asociaciones civiles que los médicos crean asociándose en forma "casi libre" en relación a la libertad de ejercicio profesional y asociación, que puede representar un serio problema para los médicos que no quieran realizar esta participación dentro de estos grupos, se debe de evitar vulnerar también las garantías de los médicos.

9.- La relación entre médico-paciente siempre es asimétrica, el paciente siempre esta en posición de desventaja, el equilibrar los derechos de los médicos y el paciente es necesario; toda vez que la falta de conceptos claramente definidos por la legislación puede crear gran inseguridad jurídica en contra del paciente, usuario o del demandante del servicio de atención médica. La definición en legislación sanitaria de leyes, reglamentos y NOM en materia de salud, será de gran utilidad, no sólo para el derecho administrativo, sino para otras materias como son la penal, civil y laboral.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

10.- Los conceptos básicos como son médico, enfermedad, salud, responsabilidad profesional médica por mencionar algunos, son definidos en documentos privados (contratos de seguro), por las compañías aseguradoras, lo cual es peligroso, toda vez que este tipo de instituciones tienen intereses de carácter económico y el tema de la salud es un tema público, que tiene que ser regulado por el Estado y quien debe establecer los límites es el poder legislativo a través de trabajos interdisciplinarios entre las barras de abogados, Universidades, la Academia de Medicina y la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, no se puede quedar en manos de particulares una situación de tanta trascendencia que es la regulación del derecho de protección a la salud por parte del estado y parte de ello es la seguridad jurídica que brinda a sus gobernados.

11.- En ocasiones las definiciones o regulación de aspectos legales se da a través de las Normas Oficiales Mexicanas que si bien forman parte de la legislación nacional, no consideramos por la naturaleza jurídica de ésta que sean la vía correcta de definición legislativa, pues en orden de ideas tendríamos a la Ley General de Salud, Ley de Profesiones, Reglamentos de prestación de servicios de atención médica en primer lugar.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

12- Lo que se puede rescatar de las NOM es que se formulan mediante un procedimiento en el cual se toman en cuenta a las personas técnicas conocedoras del tema que se pretender regular, lo que implica una consulta muy amplia a diversos sectores involucrados en la situación concreta.

13- Los procedimientos llevados a cabo en contra de servidores públicos en materia administrativa por responsabilidad profesional médica bajo dos leyes, puede generar problemas serios de retroactividad y devenir en amparos, pero al final quien saldrá perdiendo es el paciente pues al ver el retraso en la solución de su asunto puede perder la confianza en los sistemas de justicia y salud.

14.- Es necesario que el gobierno de mayor importancia al Sector Salud, proporcionándole mejor presupuesto a los hospitales ya que la mayoría carece de los recursos materiales y humanos necesarios para prestar la atención debida a los millones de ciudadanos mexicanos que acuden a solicitar sus servicios, resultando un tanto difícil con dichas deficiencias dar cabal cumplimiento al artículo 87 de la Ley General de Salud.

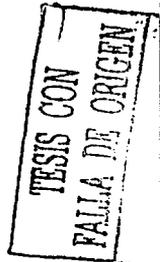
15.- La organización de talleres legislativos interdisciplinarios entre Licenciados en Derecho y Médicos, podría traer grandes beneficios a la impartición de justicia en materia de responsabilidad profesional médica.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

16.-Los procedimientos que pueden llevarse en contra de los médicos son penales, civiles, administrativos (CONAMED y Secretaría de la Función Pública) y laborales. La mayor regulación, vigilancia o control, lo encontramos en materia administrativa, por ello la importancia de no sólo regular en forma adecuada los temas de salud, sino una verdadera labor de difusión de la cultura jurídica en las áreas médicas y una difusión de la cultura médica en las áreas jurídicas para evitar errores, la interdisciplina no basta, se requiere una verdadera colaboración en forma preventiva antes de que surjan los problemas de carácter jurídico, no sólo jurisdiccionales, sino administrativos.

17- En un problema de responsabilidad profesional, las personas pueden optar por diferentes vías ya sea la judicial o administrativa para obtener algo tan simple como aliviarse de una enfermedad o salvar su vida, sometándose a engorrosos trámites que dilatan su acceso a la atención médica de su problema y requieran de la orden de un juez o la presión moral de algún otro actor, que si bien no siendo judicial tiene que intervenir en arbitraje, amigable composición y conciliación para que le sea proporcionado este servicio.

18.-Es necesario que los médicos conozcan las consecuencias jurídicas de sus actos que pueden representar un despido; prisión; inhabilitación; destitución; suspensión de su cargo; pago de daños, perjuicios y daño moral debido a una mala práctica médica y al final quien siempre saldrá perjudicado



es la persona que no recibió la atención médica adecuada en el momento en que la requería.

19.- Es importante que el paciente colabore con la institución y los médicos en los requisitos, derechos y obligaciones que le competen, para evitar ser víctima de una negligencia médica y ayudar a su pronta recuperación.

20.- La práctica de una medicina defensiva por parte de los médicos resta calidad y calidez, mientras el profesional de la salud se preocupe más por la demanda a la que puede estar expuesto esto lo distraerá de su principal función, la vida y la salud de sus pacientes. La creación de seguros colectivos no garantiza una mejor atención médica es en lo individual y en lo gremial el cambio de actitud a una forma más transparente de la información y del consentimiento informado por parte del paciente. El mejor seguro para el médico es la lex artis es decir la práctica ética y profesional de su vocación de servicio a la humanidad.

21.- Es conveniente que los Órganos Internos de Control, adscritos a dependencias o entidades del sector salud cuenten con un médico asignado al área de responsabilidades, con el objeto de facilitar la resolución de los asuntos en los que haya alguna probable negligencia médica.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

22.- El papel de la CONAMED en asuntos de negligencia médica de servidores públicos, es de vital importancia ya que el análisis que lleva a cabo de los asuntos es elaborado por peritos en la materia, lo cual da la seguridad de que su resolución es apegada a la realidad y a la Lex Artis.

23.- El hecho de que los ciudadanos podamos acudir a medios alternativos de solución de controversias, facilita el desahogo de los asuntos, ya que al no acudir al Ministerio Público sino que a la CONAMED o las Contralorías Internas les da cierto desahogo a los otros Órganos Jurisdiccionales que son competentes en la responsabilidad profesional de los médicos.

24.- La CONAMED, posee una naturaleza sui generis, pues además de metaevaluador especializado, es amigable componedor o arbitro, y perito institucional.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## BIBLIOGRAFÍA

## LIBROS

1. ABBAGNANO, Nicola, "Diccionario de Filosofía", segunda edición, Editorial Fondo de Cultura Económica, México, 1998, pag. 466
2. CARDENAS URIBE, Filiberto, Trad. "Código de Hammurabi". Cárdenas Editor. México. 1992
3. CARRILLO FABELA, Luz María Reyna, "La Responsabilidad Profesional del Médico", primera edición, Editorial PORRUA, México, 1998.
4. CONRADO EGGER, Lan, "Hipócrates de la Medicina Antigua", primera edición, Editorial UNAM, Instituto de Investigaciones Filosóficas, México, 1991.
5. CASA MADRID MATA, Octavio, "La responsabilidad profesional y jurídica de la Practica Medica", Comisión Nacional de Arbitraje Médico, México, 1999.
6. CASTELLANOS TENA, Fernando, "Lineamientos elementales del derecho penal"; Editorial PORRUA, Trigésima segunda edición, México , 1993.
7. DÍAZ CÓRDOBA, Miriam de los Angeles, y José Luis Soberanes Fernández, Trad. "El Real Protomedicato. La reglamentación de la profesión médica en el imperio Español", México 1977, editorial UNAM.
8. DIAZ ALFARO, Salomón, "Derecho Constitucional a la Protección a la Salud", Editorial PORRUA, primera edición, México 1983
9. DELGADILLO GUTIERREZ, Luis Humberto, "El sistema de responsabilidades de los Servidores públicos", Segunda edición, Editorial PORRUA, México 1998
10. FERNÁNDEZ COSTALES, Javier, "La Responsabilidad Civil Sanitaria", Primera edición, Editorial Doctrina y Jurisprudencia, Madrid 1995.
11. FERNÁNDEZ COSTALES, Javier, "Responsabilidad civil médica y hospitalaria", primera edición, Editorial La Ley, Madrid 1987.
12. FERNÁNDEZ RUIZ, Jorge y otros "La Responsabilidad Profesional del Médico y los Derechos Humanos", primera edición, Editado por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, México.
13. FERNÁNDEZ HIERRO, José Manuel, "Sistema de Responsabilidad Médica"; Tercera edición, Editorial COMARES, Granada 2000.
14. FERNÁNDEZ HIERRO, José Manuel, "Responsabilidad Civil Médico - Sanitaria", Segunda edición, Editorial COMARES , Pamplona. 1998
15. FERNANDEZ RUIZ, Jorge, "El aspecto civil dela responsabilidad profesional", La responsabilidad profesional del medico y los derechos humanos, editado CONAMED, primera edición, México 1995.
16. FERNÁNDEZ HIERRO, José Manuel, "Sistema de responsabilidad médica"; Editorial COMARRES, tercera edición, Granada 2000.

TESIS CON  
FALLA DE OPEN

17. GRANDINI GONZALEZ, Javier; "Medicina Forense"; editorial DEM. S.A de C.V., primera edición, México, 1995.
18. GALINDO GARFÍAS, Ignacio, "La responsabilidad profesional del médico y los derechos humanos", Comisión Nacional de Derechos Humanos, Academia de Medicina de México, Primera edición, México, 1995.
19. GARCIA RAMÍREZ, Sergio, "La responsabilidad penal del médico", Editorial PORRUA, S.A. DE C.V., primera edición, México, 2001.
20. GARCÍA RAMÍREZ, Sergio, "La responsabilidad profesional y jurídica de la práctica médica", Consideraciones sobre el derecho penal y la práctica médica; CONAMED, primera edición, México, 1999.
21. GUARNER, Vicente, "El punto de vista del médico sobre su responsabilidad profesional", "La responsabilidad profesional del médico y los derechos humanos", CONAMED, primera edición, México, 1995.
22. GRACIA GONZALEZ, Susana, "Plan de formación en Responsabilidad Legal Profesional", Asociación Española de Derecho Sanitario, Editorial, Edicomplet, Madrid, 1998.
23. HERREMAN, Rogelio "Historia de la Medicina", Editorial Ciencia y Cultura Latinoamericana, Primera edición, México, 1986.
24. ISLAS DE GONZÁLEZ MARISCAL, Olga, "Análisis Lógico de los delitos contra la vida", Primera edición, Editorial Trillas, México, 1982.
25. KUTHY PORTER, José y otros; "Introducción a la Bioética"; Primera edición, editorial MENDEZ EDITORES, S.A. DE C.V. México, 1997.
26. LÓPEZ DE LA PEÑA, Javier A; "Medicina Nahuatl"; Editorial Medicina Familia Mexicana, Primera Edición, México, 1983.
27. LORENZETTI, Ricardo Luis, "Responsabilidad Civil de los Médicos", Tomo I, Editorial Rubinzal-Culzoni, Buenos Aires, Argentina, 1997, 1ª edición.
28. LÓPEZ BOLADO, Yungano, "Responsabilidad profesional de los médicos (cuestiones civiles, penales, médico legales y deontológicas)"; Segunda edición, Editorial Universidad S.R.L, Buenos Aires 1992.
29. MARTINEZ PEREDA, José Manuel, "La responsabilidad penal del médico y del sanitario", Editorial COLEX, segunda edición, Madrid, 1994.
30. QUIROZ CUARÓN, Alfonso, "Medicina Forense", primera edición, Editorial PORRUA, México, 1997.
31. ROMERO CASABONA, Carlos María, "El médico y el Derecho Penal", Editorial BOSCH, Barcelona, 1981.
32. VENTURA SILVA, Sabino, "Derecho Romano"; Undécima edición, Editorial PORRUA, México, 1999.

## LEGISLACIÓN

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Editorial PORRUA, 142ª edición, México, 2002.
2. Ley IX, título XV, partida VII
3. Ley Reglamentaria del Artículo 5 Constitucional, Relativo al Ejercicio de la Profesión en el Distrito Federal, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 26 de mayo de 1945.
4. Ley General de Salud, Editorial ISEF, México, 2003
5. Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, Diario Oficial de la Federación 31 de diciembre de 1982.
6. Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, Diario Oficial de la Federación 13 de marzo del 2002.
7. Código Civil Federal, Editorial ISEF, México, 2003
8. Código Penal Federal, Editorial ISEF, México, 2003
9. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de atención Médica, editorial ISEF, cuarta edición, México, 2003.
10. Reglamento de procedimientos para la atención de quejas medicas y gestión pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21 de enero de 2003.
11. "Decreto de Creación de la CONAMED" publicado en el Diario Oficial de la Federación del 3 de junio de 1996
12. Lineamientos y criterios técnicos y operativos para el manejo de las peticiones ciudadanas, emitidos por la SECODAM, el 1 de abril del 2002

## DICCIONARIOS Y ENCICLOPEDIAS

1. Nuevo Diccionario Jurídico Mexicano, Editorial PORRUA, México 1998
2. AVENDAÑO INESTRILLAS, Jorge, Trad. "Diccionario breve de medicina de Blakiston"; Editorial La Prensa Medica, S.A. de C.V., México, 1999.
3. Diccionario de la Real Academia Española, Vigésima edición, Editorial PORRUA, Madrid 1992. t. IV
4. PALOMAR DE MIGUEL, Juan, "Diccionario para juristas", Editorial PORRUA, México, 2000.
5. CABANELLAS, Guillermo, "culpa" en "Diccionario de derecho usual", Sexta edición, Editorial Omeba, Buenos Aires, 1968, t.I.

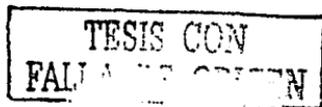
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## HEMEROGRAFIA

1. ARIAS SOLIS, Enrique, "La responsabilidad civil y penal en la práctica de la medicina", Revista CONAMED. Veracruz, Vol. 2, No. 3 julio-septiembre 2000
2. NÚÑEZ CASTAÑEDA, José, "Gaceta Medica", México, 1996, Volumen 132(6): 653-655, Pag. 1
3. MARTINEZ, FERNÁNDEZ, José, "la culpa", Revista de derecho privado, 1926.
4. BORGSTEIN, Johanes, "Semiótica Médica y el culto de Hermes", revista de la Facultad de Medicina, UNAM, vol. 41, No. 2, marzo-abril, México 1998.
5. Revista CONAMED, México, año1, número 1 octubre- diciembre de 1996, pag 2-6

## OTROS

1. Condiciones Generales de Gastos Médicos Mayores Grupo y Colectivo, Tabla de Procedimientos Terapéuticos, INGS EGUROS COMERCIAL AMERICA.
2. Folleto MedMal, "La Responsabilidad Civil Profesional del Sector Sanidad", Münchenener Rückversicherung, Munich Re Group.
3. [www.conamed.gob.mx](http://www.conamed.gob.mx)
4. "Programa de acción consolidación del arbitraje médico", primera edición, Editado por la Secretaría de Salud, México 2001
5. "Preguntas y respuestas sobre la CONAMED", Cuadernos de divulgación de la CONAMED, México, 1996.



**INDICE DE ABREVIATURAS**

C.O.N.A.M.E.D	Comisión Nacional de Arbitraje Médico
O.M.S	Organización Mundial de la Salud
S.S.A	Secretaría de Salud y Asistencia Social
I.M.S.S	Instituto Mexicano del Seguro Social
I.S.S.S.T.E	Instituto de Seguridad y Servicios de la Salud de los Trabajadores del Estado
M.P	Ministerio Público
O.I.C	Órgano Interno de Control
N.O.M	Norma Oficial Mexicana
D.O.F	Diario Oficial de la Federación

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**