



# UNIVERSIDAD VILLA RICA

---

---

**ESTUDIOS INCORPORADOS A LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE DERECHO**

**“DERECHOS Y OBLIGACIONES EN LA RELACIÓN  
MÉDICO-PACIENTE”**

**TESIS**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:**

**LICENCIADA EN DERECHO**

**PRESENTA:**

**LUZ ANGÉLICA PIMENTEL ZÚÑIGA**

**Director de Tesis:**

LIC. GERARDO MANTECÓN ROJO

**Revisor de Tesis**

LIC. SAÚL GUILLERMO HERNÁNDEZ  
VALDÉS

BOCA DEL RIO, VER.

2008



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios...por darme la fortaleza necesaria para caminar por la vida y hacerlo con la frente en alto.

A mis padres...por que sin ellos no estaría hoy aquí, ni sería quién soy.

A mi hermana...quien ha sido para mi un ejemplo de fortaleza, constancia y tenacidad en la vida.

En general a toda mi familia (fam. Pimentel, fam. Zúñiga, fam. Yanajara, fam. Desfassiaux...)...por apoyarme y estar conmigo a lo largo de mi vida, a pesar de todo.

A mis amigos...simplemente por ser eso, AMIGOS, no solo en los momentos de felicidad, sino también en los difíciles. De manera enunciativa y no limitativa, menciono: Mariana Velasco, Adrián Pérez, Rolando Reyes, Carolina Ramírez, Arianna González, Grecia Molina, Lizbeth Lagunes, Brenda Gómez, Cristhian Marín, José Luis Gracia, Marcial Desfassiaux, y por supuesto "La Banda" de la uni, Andrea Jahel González, David Huerta, Magali Martínez, Laura Flores, Bernardo Martínez-Estapé, Miguel Canseco, Miguel Alvarado, Manuel Díaz...

A aquellos profesores que de una u otra manera han dejado huella en mi vida, entre ellos: Lic. Héctor Irón Ariza García, Lic. José A. Salvatori Bronca, Lic. Felipe de Jesús Rivera Franyuti, Lic. Francisco Antonio Zúñiga Luna, Lic. Gustavo Alberto Casares León de Garay...

Y en general a todas aquellas personas que han contribuido de una u otra manera a la realización del presente trabajo de tesis, como lo son: Lic. Rodolfo García Murguía, Lic. Saúl Guillermo Hernández Valdés, Lic. Gerardo Mantecón Rojo, Dra. Rebeca Díaz Castañeda, Betty Olvera Aldaco, entre otros.

## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo a la mujer que me ha dado la vida mas de una vez, mi madre...

## INDICE

Introducción.....	1
Capítulo I Metodología de la investigación.....	3
1.1 Planteamiento del Problema .....	3
1.1.1 Formulación del Problema .....	3
1.2 Justificación del Problema.....	3
1.3 Delimitación de Objetivos.....	4
1.3.1 Objetivo General .....	4
1.3.2 Objetivo Específico .....	4
1.4 Formulación de Hipótesis.....	4
1.4.1 Enunciación de la Hipótesis .....	4
1.5 Determinación de Variables .....	4
1.5.1 Variable Independiente .....	4
1.5.2 Variable Dependiente.....	5
1.6 Tipo de Trabajo .....	5
1.6.1 Investigación documental.....	5
1.6.1.1 Bibliotecas Públicas .....	5
1.6.1.2 Bibliotecas Privadas.....	5
1.6.1.3 Bibliotecas Particulares .....	5
1.6.2 Técnicas empleadas .....	7
1.6.2.1 Fichas Bibliográficas .....	7
1.6.2.2 Fichas de trabajo.....	7
1.6.2.2 Fichas iconográficas.....	7
Capitulo II Contrato de prestación médica .....	8
2.1 Concepto.....	12
2.2 Características o clasificación .....	19
2.2.1 Civil .....	19
2.2.2 Principal .....	19
2.2.3 Bilateral .....	20
2.2.4 Oneroso o gratuito .....	21
2.2.5 Conmutativo .....	22
2.2.6 Consensual en oposición a real .....	23
2.2.7 Consensual en oposición a formal .....	24
2.2.8 Instantáneo .....	24
2.2.9 De tracto sucesivo.....	24
2.2.10 Intuitu personae .....	25
2.2.11 Nominado.....	26
2.2.12 De prestación de servicios o de gestión.....	26
2.2.13 Paritario o negociado .....	26

Capitulo III Elementos del contrato de prestación médica .....	27
3.1 Elementos personales.....	27
3.1.1 Médico.....	27
3.1.2 Paciente .....	32
3.2 Elementos reales .....	33
3.2.1 Servicio .....	33
3.2.2 Honorarios.....	33
3.2.3 Vida .....	34
3.2.4 Salud.....	35
3.3 Elementos esenciales .....	36
3.3.1 Consentimiento .....	36
3.3.2 Objeto.....	41
3.4. Elementos de validez .....	44
3.4.1 Licitud en el objeto .....	44
3.4.2 Capacidad.....	45
3.4.3 Ausencia de vicios en el consentimiento.....	47
3.4.4 Forma.....	49
3.5 Anexos .....	49
Capitulo IV Obligaciones y derechos del médico .....	63
4.1 Obligaciones .....	63
4.1.1 Derivadas del contrato de prestación de servicios profesionales.....	63
4.1.2 Derivadas del contrato de prestación médica .....	67
4.1.3 Otras obligaciones .....	71
4.1.3.1 Derivadas del Código de Conducta de los Profesionales de la Salud.....	71
4.1.3.2 Derivadas del Código de Bioética .....	76
4.2 Derechos.....	78
4.2.1 Derivados del contrato de prestación de servicios profesionales.....	78
4.2.2 Derivados del contrato de prestación médica .....	79
4.2.3 Carta de los Derechos Generales del Médico.....	80
4.2.4 Otros derechos.....	85
4.2.4.1 Derivados del Código de Bioética .....	85
Capitulo V Obligaciones y derechos del paciente .....	87
5.1 Obligaciones .....	87
5.1.1 Derivadas del contrato de prestación de servicios profesionales.....	87
5.1.2 Derivadas del contrato de prestación médica .....	89
5.1.3 Otras obligaciones .....	91
5.1.3.1 Derivadas del Código de Bioética .....	91
5.1.3.2 Establecidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social (Hospital General Regional de Orizaba) .....	92
5.2 Derechos.....	93
5.2.1 Derivados del contrato de prestación de servicios profesionales.....	93

5.2.2 Derivados del contrato de prestación médica .....	94
5.2.3 Carta de los Derechos Generales de los Pacientes.....	95
5.2.4 Otros derechos.....	99
5.2.4.1 Derivadas del Código de Bioética .....	99
5.2.4.2 Establecidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social (Hospital General Regional de Orizaba) .....	101
Conclusiones.....	103
Bibliografía .....	107
Legisgrafía .....	107
Iconografía .....	107

## INTRODUCCIÓN

El médico, en el ejercicio de su profesión, puede llegar a encontrarse en situaciones, que desde el punto de vista legal traen aparejadas consecuencias graves, como es el caso de la responsabilidad, la cual puede ser de carácter civil, penal o administrativo, pudiendo dar lugar al pago de daños y perjuicios, multas o incluso a la privación de la libertad.

Al presentarse dichas situaciones, con frecuencia, el médico se encuentra en desventaja, ya que en el marco jurídico, no siempre se encuentran los conocimientos técnicos médicos necesarios que permitan la comprensión de las mismas y, consecuentemente, la configuración adecuada de responsabilidades.

De ahí que se hace necesaria la realización de un instrumento que permita establecer y conocer cuáles son los derechos y obligaciones, no solo del médico, sino también del paciente, a fin de lograr certidumbre en la relación de éstos, y lograr, de igual forma, concienciar a las personas en relación al alcance de esos derechos y obligaciones; así surgirá en el médico una verdadera conciencia ética y en el paciente un sentido de responsabilidad respecto de sus acciones. Todo esto con el fin de evitar procesos legales innecesarios y vanos.

Para la consecución de dichos fines, es necesario establecer el origen de la relación entre el médico y el paciente, el cual es un contrato, específicamente un contrato de prestación de servicios profesionales.

Así, nos ocuparemos en principio de la definición de éste contrato, tanto de forma general, como enfocado al ejercicio de la medicina, así como de la clasificación legal de éste, para conocer así, el desarrollo del mismo.

Posteriormente, precisaremos los elementos del contrato de mérito. Ocupándonos en primera instancia de los elementos personales, es decir, el médico y el paciente; ulteriormente de los elementos reales, los cuales son el servicio, los honorarios, la vida y la salud; seguido de los elementos esenciales y de validez que en todo contrato se presentan, pero que de igual forma enfocaremos mas directamente al contrato de prestación médica; asimismo, abordaremos los anexos de dicho contrato.

Y ya para finalizar el presente trabajo, trataremos ya en concreto los derechos y obligaciones tanto del médico como del paciente, que se derivan del contrato de prestación de servicios profesionales de forma general, del contrato de prestación médica, así como de otros ordenamientos jurídicos y disposiciones legales.



## **CAPITULO I.**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.**

#### **1.1 Planteamiento del problema.**

##### **1.1.1 Formulación del problema.**

Evitar las consecuencias jurídicas que provoca la falta de conocimiento respecto de cuáles son los derechos y obligaciones de cada una de las partes en la relación médico-paciente, así como el alcance de los mismos.

#### **1.2 Justificación del problema.**

Un mejor conocimiento de los derechos y de las obligaciones en la relación médico-paciente, genera seguridad jurídica en ambas partes, ya que de esa forma, cada una sabe hasta dónde llega su derecho y hasta dónde su obligación, de tal forma que dicha relación se desarrolla en un plano más concreto y brinda mayor certidumbre.

### **1.3 Delimitación de Objetivos.**

#### **1.3.1 Objetivo General.**

Determinar los derechos y obligaciones de las partes en la relación médico-paciente, para lograr así un mejor conocimiento de los mismos.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos.**

Describir el contrato de prestación médica en una forma general.

Ubicar los elementos personales en el contrato de prestación médica.

Definir los elementos reales en dicha relación.

Apuntar los elementos esenciales y de validez en el contrato.

Determinar los derechos y obligaciones de médico y paciente.

### **1.4 Formulación de la hipótesis.**

#### **1.4.1 Enunciación de la hipótesis.**

Establecer los derechos y obligaciones tanto del médico como del paciente y el alcance de los mismos.

### **1.5 Determinación de variables.**

#### **1.5.1 Variable independiente.**

Las consecuencias jurídicas del desconocimiento de derechos y obligaciones en la relación contractual.

### **1.5.2 Variable dependiente.**

El conocimiento de los derechos y obligaciones tanto del médico, como del paciente.

### **1.6 Tipo de trabajo.**

Este trabajo de investigación será de tipo documental y es respaldado a través de la revisión de la bibliografía que trata el tema.

#### **1.6.1 Investigación documental.**

##### **1.6.1.1 Bibliotecas públicas.**

Nombre: Biblioteca de la Universidad Veracruzana USBI

Domicilio: S.S. Juan Pablo II esquina Boulevard Ávila Camacho.

Ubicación: Boca del Río, Veracruz.

##### **1.6.1.2 Bibliotecas privadas.**

Nombre: Biblioteca de la Universidad Autónoma de Veracruz "Villa Rica"

Domicilio: Avenida Urano esquina Progreso.

Ubicación: Boca del Río, Veracruz.

##### **1.6.1.3 Bibliotecas particulares.**

Nombre: Luz Angélica Pimentel Zúñiga

Dirección: Gustavo Díaz Ordaz número 112

Ubicación: Boca del Río, Veracruz.

Nombre: Dra. Yolanda Elisa Pimentel Zúñiga

Dirección: Gustavo Díaz Ordaz número 112

Ubicación: Boca del Río, Veracruz.

Nombre: Dr. Raúl Alfonso Pimentel Jiménez

Dirección: Av. Juárez número 810

Ubicación: Cd. Mendoza, Veracruz.

Nombre: Dra. Rebeca Elena Díaz Castañeda

Dirección: Av. Zahuapan S/N

Ubicación: Yauquemecan, Tlaxcala.

Nombre: Dr. Marcial Antonio Desfassiaux Díaz

Dirección: Av. Zahuapan S/N

Ubicación: Yauquemecan, Tlaxcala.

Nombre: Dra. Cristina Flores Moreno

Dirección: Gómez Farías número 1503

Ubicación: Veracruz, Veracruz.

## **1.6.2 Técnicas empleadas.**

Para la realización de éste trabajo de investigación se utilizaron fichas bibliográficas, de trabajo e iconográficas para la mejor comprensión y organización del contenido.

### **1.6.2.1 Fichas bibliográficas.**

Es una técnica de investigación que nos lleva a conocer el contenido del libro que se pretende utilizar para la elaboración de determinado trabajo, la cual consta de los siguientes datos: Nombre del autor, nombre del libro, tomos, número de edición, editorial, lugar y fecha de edición y número de páginas.

### **1.6.2.2 Fichas de trabajo.**

Son aquellas que en su contenido establecen los datos necesarios para conocer determinada información de un libro, como son: El nombre del autor, el nombre del libro, el número de página o páginas de donde se sacó determinada información, el título del tema y una reseña del mismo.

### **1.6.2.3 Fichas iconográficas.**

Es una técnica de investigación que nos permite recabar información que se pretende utilizar en la realización de un trabajo, el cual consiste en lo siguiente: que es la dirección de un determinado sitio de red, denominado link.

## **CAPITULO II.**

### **CONTRATO DE PRESTACIÓN MÉDICA.**

Para llegar a una perfecta comprensión de la relación médico-paciente y por lo tanto de sus consecuencias, debemos comenzar precisando el origen de la misma, así tenemos que queda establecido en el artículo 5º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que “a ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos”, de igual forma, dicho precepto constitucional establece que “la ley determinará en cada Estado, cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse y las autoridades que han de expedirlo”; de ahí que las personas puedan optar por dedicarse al ejercicio de la medicina, ya que ésta actividad es considerada en si misma como lícita, sin embargo en el ejercicio de la misma se pueden realizar actos que traen aparejada responsabilidad, bien sea penal, civil o administrativa, pudiendo dar lugar a procedimientos legales, los cuales serán substanciados ante las autoridades correspondientes, según sea el caso. En cuanto al título profesional, la medicina

es una de las profesiones que requieren de éste, tal como lo establece el artículo Segundo Transitorio de la Ley de Profesiones reglamentaria del artículo 5º Constitucional y el Artículo 2º de la Ley del Ejercicio Profesional para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, por lo que el incumplimiento de éste requisito o de cualquier otro establecido por las leyes aplicables, puede dar lugar a responsabilidades.

Con el propósito de evitar las mencionadas responsabilidades, y así evitar de igual forma el desgaste físico, psicológico y económico de las partes en la relación médico-paciente, es necesario precisar los derechos y las obligaciones que se derivan de dicha relación, siendo ésta consecuencia de la celebración de un contrato, el cual es considerado como una fuente de obligaciones, entendiendo por obligación la necesidad jurídica que tiene una persona llamada deudor, de conceder a otra, llamada acreedor, una prestación de dar, hacer o no hacer.

Esa fuente de obligaciones está prevista en el Código Civil para el Estado libre y soberano de Veracruz, que en su artículo 1725 nos da una definición de convenio, estableciendo que es “el acuerdo de dos o más personas para crear, transmitir, modificar o extinguir obligaciones”, y que cuándo éste se refiere a la creación o transmisión de derechos y obligaciones se le denomina contrato, tal como lo instituye el artículo 1726 del mismo ordenamiento jurídico.

El contrato que da lugar a la relación médico-paciente es el contrato de prestación de servicios profesionales, el cual, para el caso específico de dicha relación, es llamado contrato de prestación médica o contrato de servicios médicos profesionales, por lo que en líneas subsecuentes nos abocaremos a la definición y a las generalidades del mismo.

Sin embargo, antes de iniciar el análisis del contrato de prestación médica, es preciso establecer que éste, y por consiguiente la relación médico-paciente, pueden darse en dos ámbitos:

- a. En el ejercicio profesional privado.- cuando el paciente busca a un determinado médico, bien de manera directa e intencional o de manera indirecta al buscarlo debido a referencias obtenidas por otras personas, en ambos casos puede ser que el paciente acuda al consultorio del médico, entendiendo por consultorio “todo establecimiento público, social o privado, independiente o ligado a un servicio hospitalario, que tenga como fin prestar atención médica a pacientes ambulatorios”<sup>1</sup>, o que éste se desplace al domicilio del paciente. Siendo éste el ámbito ideal, ya que debido a las circunstancias, principalmente de tiempo, la relación médico-paciente tiende

---

<sup>1</sup> Artículo 56 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica



a ser mejor, al haber mejor comunicación entre las partes y por consiguiente mayor eficacia y eficiencia en el servicio.

- b. En instituciones de salud.- éstos pueden ser privados o públicos, encontrando dentro de éstos últimas instituciones tales como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), la Secretaría de Salud (SSA) y los destinados a las fuerzas armadas.

Las instituciones privadas de alguna manera cuentan con un mejor ambiente para el desarrollo de las relaciones entre el médico y el paciente, ya que, generalmente, cuentan con mayores recursos económicos, al cobrar a cada paciente el costo íntegro de la atención médica que requiere, además de que, como consecuencia de esto último, en éstas instituciones se atiende a un menor número de personas; en cambio las instituciones públicas, prestan sus servicios a un mayor número de población, tal es el caso de el IMSS y el ISSSTE, quienes otorgan sus servicios a todas aquellas personas que, por diferentes relaciones con tales instituciones, tienen derecho a recibir atención médica, por lo que son llamadas derechohabientes, y la SSA presta sus servicios a todas aquellas personas que por alguna razón no tienen acceso a la atención de las instituciones antes mencionadas.

## 2.1 Concepto.

Al hablar de un contrato de prestación de servicios profesionales, se hace referencia al ejercicio profesional, ya que en razón de éste surge aquel, lo que nos obliga a establecer qué es el ejercicio profesional.

Encontramos que el artículo 24 de la Ley Reglamentaria del artículo 5º Constitucional establece que “se entiende por ejercicio profesional...la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto, o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque sólo se trate de simple consulta o la ostentación del carácter del profesionista por medio de tarjetas, anuncios, placas, insignias o de cualquier otro modo”, estableciendo dicho precepto, de igual forma, que “no se reputará ejercicio profesional cualquier otro acto realizado en los casos graves con propósito de auxilio”.

En cuanto al concepto de contrato de prestación de servicios profesionales, el Código Civil para el Estado libre y soberano de Veracruz no da una definición de éste, sin embargo la doctrina lo define como el contrato en virtud del cual una parte, denominada profesor o profesionista, se obliga a realizar un trabajo que requiere preparación técnica, artística y en ocasiones título profesional para

llevarlo a cabo, a favor de otra persona, denominada cliente, a cambio de una remuneración, que recibe el nombre de honorarios.

En el caso del contrato de prestación médica, el servicio sobre el que versa es la atención médico-quirúrgica, entendiéndose como el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, éste último concepto será definido y analizado con posterioridad; mientras que el servicio de atención médica es 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; es decir el trabajo o servicio que presta el profesionalista en éste caso, es aquel tendiente a mantener la salud del cliente, empleando para ello los recursos necesarios.

Específicamente, la atención médica, engloba, como ya se mencionó, tres tipos de actividades:

1. Preventivas à las cuales incluyen promoción general y protección específica, siendo el objetivo general de éstas actividades prolongar la vida y mejorar la calidad de la misma.

Ahora bien, la promoción general específicamente tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la

población, y propiciar en el individuo actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva<sup>2</sup>; y encontramos dentro de ésta las siguientes actividades:

- I. Educación para la salud → ésta tiende a lograr una conciencia general en la población, a fin de evitar enfermedades individuales y colectivas, así como lograr que la población en general tenga conocimiento respecto de las causas de enfermedades y de los daños provocados por los efectos nocivos del ambiente en la salud. Para lo cual las Instituciones de Salud llevarán a cabo programas de difusión para la salud y campañas sanitarias.
  
- II. Nutrición → para éste efecto se formularán y desarrollarán programas y actividades en la materia, buscando el conocimiento general respecto al valor nutritivo y características de la alimentación, la prevención, tratamiento y control de la desnutrición y obesidad, a fin de lograr hábitos alimentarios adecuados.
  
- III. Salud ocupacional → se refiere al trabajo o actividades comerciales, industriales, profesionales o de cualquier otra índole y consiste en:

---

<sup>2</sup> Artículo 110 Ley General de Salud.

- a) Establecimiento de criterios para el uso y manejo de sustancias, maquinaria, equipos y aparatos, con objeto de reducir los riesgos a la salud del personal expuesto.
  
- b) Determinar los límites máximos permisibles de exposición de un trabajador a contaminantes.
  
- c) Ejercer un control sanitario sobre los establecimientos en que se lleven a cabo actividades ocupacionales, a fin de que cumplan con los requisitos que en la materia se estipulen en los reglamentos respectivos.

La protección específica, hace referencia principalmente a la prevención de enfermedades, las cuales pueden ser transmisibles y no transmisibles.

En cuanto a la prevención de enfermedades transmisibles se realizarán actividades de vigilancia epidemiológica (la epidemiología es la ciencia que estudia la incidencia, distribución y control de las enfermedades en las poblaciones. El epidemiólogo investiga la enfermedad identificando su origen, los factores de riesgo y el modo de transmisión), además de programas o campañas, temporales o permanentes, para el control y

erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la salubridad general en el país, adoptándose las medidas que sean necesarias, entre las cuales podemos citar:

- 1) Aislamiento de los enfermos por el tiempo necesario.
- 2) Observación de los contactos humanos y animales.
- 3) Aplicación de sueros, vacunas y otros recursos preventivos y terapéuticos.
- 4) Inspección de personas que pudieran ser portadores de gérmenes, así como de medios de transporte, mercancías y cualquier otro objeto que pudiera ser fuente o vehículo de agentes patógenos.

Entre las enfermedades consideradas como transmisibles se hallan:

- 1) Cólera.
- 2) Tuberculosis.
- 3) Difteria.
- 4) Tos ferina.
- 5) Tétanos.
- 6) Sarampión.
- 7) Poliomielitis.
- 8) Rubeola.

- 9) Rabia.
- 10) Dengue.
- 11) Paludismo.
- 12) Tifo.
- 13) Sífilis.
- 14) Lepra.
- 15) Micosis profundas.
- 16) Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA).
- 17) Etcétera.

Ahora bien, para la prevención de enfermedades no transmisibles se aplicarán algunas de las medidas siguientes:

- 1) Divulgación de medidas higiénicas para el control de los padecimientos.
  - 2) Realización de estudios epidemiológicos.
  - 3) Difusión de dietas, hábitos alimenticios y procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos nutrimentos por la población.
2. Curativas à consistentes en el diagnóstico temprano de los problemas clínicos y en el establecimiento del tratamiento oportuno.

Entendiendo por diagnóstico el juicio médico sobre la naturaleza de la enfermedad o lesión de un paciente basado en la valoración de sus síntomas y signos<sup>3</sup>; y por tratamiento el conjunto de medios (higiénicos, dietéticos, farmacológicos, quirúrgicos o físicos) que se ponen en práctica para curar o aliviar una enfermedad. También se dice de un medio especial de cura<sup>4</sup>.

3. De rehabilitación → incluyen las acciones tendientes a limitar el daño y corrección de la invalidez física o mental.

Algunas de las actividades que comprende son:

- 1) Orientación educativa en la materia a la colectividad en general, y en particular a las familias que cuenten con alguna persona con capacidades diferentes.
- 2) Atención integral a personas con capacidades diferentes, incluyendo la adaptación de prótesis, órtesis y ayudas funcionales que requieran.
- 3) Promoción de la educación y capacitación para el trabajo, así como la promoción del empleo de las personas en proceso de rehabilitación.

---

<sup>3</sup> Instituto Científico y Tecnológico de la Universidad de Navarra, Diccionario de Medicina, España, Editorial Espasa Calpe S. A., 2000, p. 347

<sup>4</sup> Instituto Científico y Tecnológico de la Universidad de Navarra, op. cit., nota 3, p. 1210



Una vez dicho todo lo anterior, podemos decir que el contrato de prestación médica es aquel en virtud del cual, una persona, denominada médico, se obliga a prestar atención médica a otra, denominada paciente, a cambio, en ocasiones, del pago de sus honorarios.

## **2.2 Características o clasificación del contrato de prestación médica**

### **2.2.1 Civil**

El contrato de prestación médica, es un contrato civil, debido a que se trata de una especie del contrato de prestación de servicios profesionales y éste, además de ser regulado por el Código Civil, se realiza entre particulares.

### **2.2.2 Principal.**

Un contrato es principal cuando tiene existencia propia, sin que dependa de la existencia de otro contrato. El contrato de prestación médica, no requiere de la existencia de ningún otro contrato para que pueda darse, por lo que se clasifica como principal.

### **2.2.3 Bilateral.**

Se trata de un contrato bilateral toda vez que de él se derivan derechos y obligaciones para ambas partes, no solo para una u otra de ellas; tal como se deriva del artículo 1769 del Código Civil para el Estado libre y soberano de Veracruz, el cual a la letra establece que “el contrato es bilateral cuando las partes se obligan recíprocamente”.

En éste tipo de contratos, si la obligación de una de las partes no puede cumplirse por una imposibilidad sobrevenida después de celebrado el contrato, no subsiste tampoco la obligación a cargo de la otra parte. De igual forma cuando una de las partes no cumple con una de sus obligaciones, se encuentra imposibilitada para exigir el cumplimiento de la obligación de la otra, sin embargo ésta puede exigirle a aquella el cumplimiento forzado del contrato o la resolución de éste, con el resarcimiento de daños y perjuicios en ambos casos.

Generalmente en éste contrato intervienen dos partes, ya que convergen en él las voluntades del médico y del paciente, sin embargo, en ocasiones ésta relación se complica, cuando se da la concurrencia de otras voluntades, por ejemplo, cuando el servicio es prestado por instituciones de salud, como ya se mencionó anteriormente, ya que en éstos casos se suma la voluntad de dicha institución o, en los casos en que el paciente, por alguna razón, se encuentra

imposibilitado para expresar su voluntad, se suman a ésta relación las voluntades de los familiares.

De manera general, podemos decir que la prestación a cargo del médico es la de poner en práctica todos sus conocimientos en la materia, tendiendo a lograr la salud del paciente, resaltando que su obligación consiste en proporcionar sus conocimientos y los medios para lograr dicho fin, mas no en la consecución de éste; mientras que el paciente tiene a su cargo el pago de los honorarios del médico; sin embargo existen muchos mas derechos y obligaciones para cada parte, los cuales serán analizados con posterioridad.

#### **2.2.4 Oneroso o gratuito.**

Estamos frente a un contrato oneroso cuando se estipulan provechos y gravámenes recíprocos, así lo establece el artículo 1770 del Código Civil vigente para el Estado de Veracruz.

Con frecuencia suele confundirse el concepto de bilateral con el de oneroso, no obstante, la bilateralidad se refiere a la existencia de derechos y obligaciones para ambas partes en un contrato, mientras que la onerosidad hace referencia a asuntos económicos.

El contrato de prestación médica es oneroso en razón de que el paciente, tiene la obligación de pago del precio pactado por concepto de honorarios del médico.

Sin embargo, podemos señalar que existe una especie de excepción en éste contrato, ya que puede también ser gratuito, es decir, que los provechos son para una de las partes y los gravámenes para la otra, estipulado así en el artículo 1770 del Código Civil para el Estado de Veracruz; ésta situación está prevista por la propia Ley Reglamentaria del artículo 5º Constitucional que menciona dentro de la definición de ejercicio profesional que éste puede ser a título oneroso o gratuito, en virtud de que las partes de común acuerdo pueden pactar que no haya pago de honorarios, subsistiendo todos los demás derechos y obligaciones, así como sus consecuencias; y así es como nos encontramos ante un contrato de prestación médica bilateral pero no oneroso.

#### **2.2.5 Conmutativo.**

Los contratos onerosos se subdividen en conmutativos y aleatorios; son aleatorios cuando la cuantía de la prestación debida depende de un acontecimiento incierto que hace que no sea posible la evaluación de la pérdida o ganancia sino hasta que el acontecimiento se realice, así lo instituye el artículo 1771 del Código Civil para nuestro Estado, de igual forma, dicho precepto

establece que el contrato oneroso es conmutativo cuando las prestaciones que se deben las partes son ciertas desde la celebración del mismo, de tal manera que ellas pueden apreciar el beneficio o la pérdida que éste les causa.

Por lo tanto, el contrato de prestación médica es conmutativo, toda vez que desde el momento en que se da el acuerdo de voluntades entre las partes, las prestaciones debidas son ciertas; así, por ejemplo, el paciente sabe la cuantía que por concepto de honorarios debe pagar.

Sin embargo, éste contrato presenta una excepción, ya que en ocasiones no es posible precisar la cuantía del mismo, como es el caso de los tratamientos de larga duración, en los cuales resulta imposible determinar una cuantía, toda vez que no puede precisarse el tiempo que tardará el mismo, los procedimientos que habrán de llevarse a cabo, etcétera.

#### **2.2.6 Consensual en oposición a real.**

Un contrato es consensual cuando se perfecciona con el solo consentimiento y es real cuando para su perfección requiere de la entrega de una cosa. Por lo tanto, el contrato de prestación médica es consensual, ya que se perfecciona con el acuerdo de las partes, es decir, con el consentimiento.

### **2.2.7 Consensual en oposición a formal.**

Un contrato es formal cuando la ley ordena que la voluntad debe manifestarse a través de algún determinado medio para que el mismo sea válido, por oposición a éste, un contrato es consensual cuando no requiere que la voluntad sea manifestada por algún medio específico, es decir, se da libertad a las partes para que la manifiesten como deseen, pudiendo ser de manera expresa o tácita, siempre y cuando se encuentre dentro del marco legal.

### **2.2.8 Instantáneo.**

Los contratos instantáneos son aquellos que producen sus efectos en un solo acto.

A manera de ejemplo, podemos mencionar que el contrato de prestación médica es instantáneo, en el caso de una consulta que hace el paciente al médico, la cual tiene como fin la obtención de información.

### **2.2.9 De tracto sucesivo.**

Nos encontramos ante un contrato de tracto sucesivo cuando los efectos de dicho contrato se producen a través del tiempo. En el caso del contrato

que nos ocupa, al tratarse de enfermedades que requieren de tratamientos de larga duración, ya que los derechos y obligaciones de las partes no se cumplen y se extinguen en un solo momento, sino se dan en varios momentos a través del tiempo.

### **2.2.10 Intuitu personae.**

Se clasifican como intuitu personae a aquellos contratos en los que se toman en cuenta las cualidades de la persona para su celebración.

El contrato de prestación médica se encuentra dentro de éste tipo de contratos, en virtud de que el paciente, generalmente toma en cuenta las cualidades de los médicos para hacer la elección de cuál consultar. Sin embargo, podemos decir que existe una clase de excepción, al tratarse de relaciones medico-paciente en las que se encuentra de por medio una institución de salud, ya que en éste caso, el paciente no es quién decide qué médico ha de atenderlo, sino que se hace dicha designación en base a otras circunstancias, tales como los turnos de trabajo, ya que dependiendo del momento en que el paciente acuda en busca de atención médica, será la persona que se encuentre disponible para prestarle dicho servicio.

### **2.2.11 Nominado.**

Son contratos nominados aquellos que se encuentran regulados por la ley y recibe un nombre determinado; el contrato que nos ocupa se encuentra dentro de éstos en virtud de tratarse de un contrato de prestación de servicios profesionales, el cual es previsto y regulado por el Código Civil.

### **2.2.12 De prestación de servicios o de gestión.**

En la clasificación que se hace de los contratos regulados dentro del Código Civil, el contrato de prestación de servicios profesionales y por lo tanto el de prestación médica, se encuentra dentro de éste tipo de contratos, junto con otros, tales como el de mandato y el de transporte.

### **2.2.13 Paritario o negociado**

La doctrina clasifica como paritarios o negociados a aquellos contratos en que las partes hayan discutido las condiciones del contrato para ponerse de acuerdo sobre éstas. Por obvio, el contrato de prestación médica se encuentra dentro de ésta clasificación, ya que no es una sola de las partes quien impone las condiciones del contrato, sino que ambas de común acuerdo pactan las condiciones del mismo.



## **CAPITULO III.**

### **ELEMENTOS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN MÉDICA.**

#### **3.1 Elementos personales.**

##### **3.1.1 Médico.**

De manera general, dentro del contrato de prestación de servicios profesionales, encontramos al profesionista o profesor, quien es el que presta el servicio.

Específicamente dentro del contrato de prestación médica se le denomina médico, término que proviene del latín *medicus*, que significa perteneciente o relativo a la medicina, la cual puede definirse como ciencia y como profesión, en el primer caso es “la ciencia y arte de curar que implica establecer un diagnóstico, un pronóstico y un tratamiento”, de acuerdo al Diccionario Espasa de Medicina, o es

“la ciencia y arte de conocer, prevenir, aliviar y curar las enfermedades el cuerpo”, como la define Sonia Angélica Choy García en su obra “Responsabilidad en el ejercicio de la medicina”; y en el segundo caso podemos decir que es el “conjunto de técnicas encaminadas a recuperar y conservar la salud del hombre en sus aspectos orgánico y mental”<sup>1</sup>. Así, podemos definir al médico como el profesional que tras los estudios adecuados está legalmente autorizado para ejercer la medicina.

La preparación académica del médico no solo está conformada por los estudios universitarios realizados dentro de la facultad de medicina, cuyo tiempo puede variar de universidad a universidad, pero que generalmente tiene una duración de cuatro a cinco años, también incluye práctica, la cual es llevada a cabo tanto dentro de ese tiempo, como al término de dichos estudios, denominándose, en éste último caso, “Internado de Pregrado”, el cual define la Norma Oficial Mexicana en la materia como el “ciclo académico teórico-práctico que se realiza como parte de los planes de estudio de licenciatura en medicina, como una etapa que debe cubrirse previamente al servicio social, al examen profesional y al título respectivo”, tiene una duración de un año y abarca la rotación por las áreas mas grandes de la medicina, tales como: medicina interna (parte de la medicina, que a su vez se ha desdoblado en varias especialidades,

---

<sup>1</sup> Choy García, Sonia Angélica, Responsabilidad en el ejercicio de la medicina, 2ª reimpresión, México, OGS Editores S.A. de C.V., 2002, p.120

que se ocupa del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan a los órganos internos del cuerpo<sup>2</sup>), ginecología (parte de la medicina que estudia la anatomía, fisiología y patología de los órganos sexuales de la mujer<sup>3</sup>), pediatría (parte de la medicina que se ocupa del desarrollo, cuidados y patología de los niños<sup>4</sup>) y cirugía (parte de la medicina que tiene por objeto tratar las enfermedades, las deformaciones, los traumatismos, etcétera, por medio de operaciones manuales o instrumentales. También se aplica a la práctica quirúrgica<sup>5</sup>). La finalidad de éste año de práctica es lograr el adiestramiento del estudiante de manera completa, por lo que es evaluado constantemente de forma teórica y práctica. Posteriormente y una vez concluido el Internado de Pregrado, deberá cumplir con un año de Servicio Social, tal como lo establece el artículo 84 de la Ley General de Salud, el cual indica que “todos los pasantes de las profesiones para la salud y sus ramas deberán prestar el servicio social”; y por último rendir su examen profesional o cumplir con los requisitos que se establezcan tendientes a la obtención del título profesional.

Una vez cumplido lo anterior, el médico se encuentra en posibilidad de iniciar su ejercicio profesional, sin embargo, puede, de igual forma, optar por seguir alguna especialidad, para lo cual deberá presentar un examen, denominado

---

<sup>2</sup> Instituto Científico y Tecnológico de la Universidad de Navarra, op. cit. 3, p. 790

<sup>3</sup> De Cherney, Alan H. y Nathan, Lauren, Current Obstetric and Gynecologic Diagnosis and Treatment, Novena Edición, McGraw Hill, 2003, p. 15

<sup>4</sup> Instituto Científico y Tecnológico de la Universidad de Navarra, op. Cit., nota 3, p. 947

<sup>5</sup> Instituto Científico y Tecnológico de la Universidad de Navarra, op. Cit., nota 3, p. 226

Examen Nacional de Residencias Médicas que aplica anualmente la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, a fin de lograr el ingreso a alguno de los centros de post-grado reconocidos, los cuales los hay privados y públicos.

La residencia médica consiste, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana en la materia, en el conjunto de actividades que deba cumplir un médico residente (quien debe ser un profesional de la medicina con título legalmente expedido) en periodo de adiestramiento, para realizar estudios y prácticas de posgrado respecto de la disciplina de la salud a que pretenda dedicarse, dentro de una unidad médica receptora de residentes (qué es la unidad de atención médica en la cual se pueden cumplir las residencias, que para los efectos de la Ley General de Salud exige la especialización de los profesionales de la medicina), durante el tiempo y conforme a los requisitos que señalen las disposiciones académicas.

En el caso de extranjeros que deseen ejercer en el país, independientemente de los trámites migratorios que deban realizar, deberán revalidar sus estudios, trámite que deberán realizar ante la Dirección General de Profesiones, ésta es dependiente de la Secretaría de Educación Pública y se encarga, entre otras cosas, de la vigilancia del ejercicio profesional<sup>6</sup>. Además, los títulos expedidos en el extranjero deberán ser registrados por la Secretaría de

---

<sup>6</sup> Artículo 21 Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional.

Educación Pública, siempre y cuando los estudios comprendidos por dicho título profesional, sean iguales o similares a los que se impartan en instituciones que formen parte del sistema educativo nacional; si resultase imposible establecer la igualdad o similitud de estudios mencionada, se establecerá un sistema de equivalencia de estudios y, en su caso, se someterá a los interesados a pruebas o exámenes con el fin de comprobar sus conocimientos, así lo establece el artículo 17 de la Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional.

Los profesionistas extranjeros, solamente estarán en posibilidad de ejercer profesionalmente en nuestro país, una vez cumplidos todos los requerimientos legales, sin embargo, es necesario precisar, que la realización en caso de urgencia de cualquier acto que constituya la prestación de un servicio médico no será considerada como ejercicio profesional, por lo que aún cuando no tengan permiso para poder ejercer en territorio mexicano, no habrá contravención a las disposiciones legales; lo anterior se desprende del artículo 34 de la Ley de Profesiones, la cual a la letra reza “No se considerará como ejercicio profesional, los actos realizados en casos graves con propósito de auxilio inmediato por personas que no tengan título o autorización para ejercer actos profesionales”.

### 3.1.2 Paciente.

En el contrato de prestación de servicios profesionales, frente al profesor o profesionista, encontramos al cliente, que es la persona a favor de quien se realiza el servicio y quien, en su caso, retribuirá dicho servicio.

En el ámbito de la medicina a ésta persona se le denomina paciente, a quien el Maestro Jorge Luis Esquivel Zubri define como cualquier persona que padezca de una enfermedad que menoscabe su vida y su salud física o mental; que de manera fortuita o espontánea, pone a disposición de otra persona, denominada médico, su vida y su salud.

Encontramos que existen dos clases de pacientes: los ambulatorios y los hospitalizados; siendo los primeros todos aquellos usuarios de servicios de atención médica que no necesiten hospitalización<sup>7</sup>, y los segundos aquellos usuarios de servicios de atención médica que se encuentren encamados en una unidad hospitalaria<sup>8</sup>; entendiéndose como usuarios todas aquellas personas que requieran y obtengan la prestación de servicios de atención médica.

---

<sup>7</sup> Fracción VI del artículo 7º Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica.

<sup>8</sup> Fracción VIII del artículo 7º Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica.

## **3.2 Elementos reales.**

### **1.2.1 Servicio profesional**

De manera general, podemos decir que el servicio profesional consiste en todos aquellos actos propios de una profesión determinada, en la inteligencia de que el profesionista debe tener una preparación especial que le permita poseer los conocimientos técnicos o la ciencia específica de que se trate.

En el caso del contrato de prestación médica, el servicio profesional sobre el que versa es la atención médico-quirúrgica, es decir, el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud; tal como ha quedado precisado en párrafos anteriores.

### **1.2.2 Honorarios**

Entendemos por honorarios la retribución que el cliente se obliga a pagar al profesionista, pudiendo consistir en algún bien o en un servicio, siendo común que se trate de una suma de dinero.

Los honorarios se van a regir por el convenio que celebren las partes o de acuerdo al arancel que regule los servicios prestados, a falta de éstos el Código

Civil para el Estado de Veracruz, establece que los honorarios se regularán atendiendo a:

- 1) Las costumbres del lugar.
- 2) La importancia de los trabajos prestados, del asunto o del caso en que se prestaren.
- 3) Las facultades pecuniarias del que recibe el servicio, y
- 4) La reputación profesional que tenga adquirida el que ha prestado dicho servicio.

### **1.2.3 Vida.**

La vida, es el valor supremo de los seres humanos que acredita la existencia de los mismos, inicia con el nacimiento y termina con la muerte.

La Constitución protege la vida al enunciar en el segundo párrafo del artículo 14 “nadie podrá ser privado de la vida...sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho”.



#### **1.2.4 Salud.**

La salud es un bien jurídico y un derecho consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que en su artículo 4º establece que “toda persona tiene derecho a la protección de la salud”.

La Organización Mundial de la Salud define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o incapacidad”, por lo tanto, es necesaria la adaptación integral del individuo al medio físico, biológico y social que lo rodean.

Por otro lado, la Ley General de Salud en su artículo 2º establece las finalidades del derecho a la protección a la salud, que son:

- 1) El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades.
- 2) La prolongación y el mejoramiento de la calidad de vida humana.
- 3) La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social.

- 4) La extensión de actividades solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud.
- 5) El disfrute de los servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.
- 6) El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud.
- 7) El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

### **1.3 Elementos esenciales.**

#### **1.3.1 Consentimiento.**

Podemos definir el consentimiento como el acuerdo de voluntades que se da cuando en un negocio jurídico intervienen dos o más voluntades. En este caso, dicho negocio jurídico es el contrato de prestación médica; y las voluntades cuya participación es necesaria son la del médico y la del paciente.

Debemos recordar que el acuerdo de voluntades puede ser expreso o tácito, presentándose en forma expresa cuando el consentimiento se manifiesta por escrito, verbalmente o por signos inequívocos; y en forma tácita cuando se presume como resultado de hechos o actos. En materia del contrato de prestación médica, el acuerdo de voluntades lo encontramos en forma expresa cuando el paciente acude a determinado médico y éste a su vez acepta prestar el servicio, conformándose así el acuerdo de voluntades; y en forma tácita en el caso de las Instituciones de Salud, ya que el paciente no cuenta con la facultad de elegir al médico que habrá de atenderlo, así como el médico tampoco cuenta con la facultad de negarse a prestar el servicio, salvo casos excepcionales.

Como se deduce de lo anterior, el médico es libre de atender o no a un paciente, debiendo fundar su decisión en bases éticas, científicas y jurídicas; y el paciente es libre de aceptar o rechazar el procedimiento, diagnóstico o terapia que el médico le ofrezca.

Al respecto, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico define al consentimiento del paciente como un “acto de decisión libre y voluntaria realizada por una persona competente, por la cual acepta las acciones diagnósticas o terapéuticas sugeridas por sus médicos, fundado en la comprensión de la información revelada respecto de los riesgos y beneficios que pueden ocasionar”.

Dicha definición, nos obliga a abordar el tema del llamado “consentimiento informado”, éste, se sustenta en el principio de autonomía del paciente, es decir, la facultad que tiene el paciente de tomar las decisiones relativas a su salud. No se puede obtener del paciente un consentimiento válido, si antes no ha sido informado en relación al contenido de lo que ha de consentir o no.

El consentimiento informado consiste en la explicación a un paciente capaz, que se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales, sobre la naturaleza de su enfermedad, así como los riesgos y beneficios de los procedimientos terapéuticos recomendados, para posteriormente solicitarse su aprobación para ser sometido a dichos procedimientos.

La información debe darse al paciente de manera comprensible, de tal forma que el paciente tenga clara la idea planteada por el médico, y así, pueda emitir su consentimiento; de igual forma, el médico debe comunicarle al paciente que, ante cualquier duda, puede interrogarlo.

La información proporcionada al paciente debe incluir:

- 1) Descripción del padecimiento.
- 2) Descripción del procedimiento propuesto, sus objetivos y la forma en la que se llevará a cabo.

- 3) Riesgos, molestias y efectos secundarios posibles.
- 4) Beneficios del procedimiento a corto, mediano y largo plazo.
- 5) Posibles procedimientos alternativos, sus riesgos y ventajas.
- 6) Efectos previsibles de la no realización de ninguno de los procedimientos posibles.
- 7) Comunicación al paciente de la disposición del médico a ampliar toda la información si así lo desea y para resolver las dudas que tenga.
- 8) Comunicación al paciente de considerar en cualquier momento la decisión tomada.
- 9) Los costos del tratamiento, en su caso.

Como ya se estableció, el médico debe informar al paciente para poder obtener así su consentimiento y en base a éste actuar, sin embargo, existen excepciones, casos en los que no es necesario que el médico obtenga el consentimiento informado del paciente, los cuales son:

1. Grave peligro para la salud pública.
2. Situación de urgencia.
3. Incompetencia del enfermo → en éste caso el médico deberá recurrir al familiar mas cercano del paciente.
4. Rechazo expreso de toda información por parte del paciente en forma voluntaria.

Si el médico decidiese actuar sin obtener previamente el consentimiento informado del paciente, cuando no se encontrase en uno de los casos de excepción, éste asumiría unilateralmente los riesgos de dicha intervención y podría producirse como consecuencia de ello una responsabilidad, independientemente de que la atención médica se hubiese efectuado con la pericia debida.

El alcance del consentimiento otorgado por el paciente será respecto a todo aquello de lo que ha sido previamente informado y ha aceptado. En relación a esto encontramos un caso controvertido en la actualidad: el referente al “hallazgo médico”, el cual se presenta cuando en el curso de una intervención quirúrgica el cirujano encuentra que el paciente tiene otra dolencia que requiere también su intervención, pero que al no ser conocida ésta por el paciente, tampoco ha emitido su consentimiento al respecto. Para llegar a una solución en éste caso, debe tenerse en cuenta el criterio de beneficencia, según el cual el médico debe hacer todo lo que esté a su alcance para sanar al paciente, la autonomía de éste y la urgencia de la nueva intervención, aún que siempre será posible recurrir a los familiares del paciente, si se encuentran esperando fuera del quirófano.

Generalmente el médico proporciona al paciente de manera verbal la información, sin embargo existe la necesidad de documentar dicha acción, así como el otorgamiento o no del consentimiento por parte del paciente.

El documento por excelencia para instrumentar el consentimiento informado es la historia clínica, entre otros documentos, como las notas iniciales, las notas médicas, etcétera, en los cuales se precisará todo lo referente al padecimiento del paciente y a las decisiones que se vayan tomando al respecto, dichos documentos se encuentran dentro del expediente clínico, y hablaremos con mayor detalle de ellos posteriormente.

### **1.3.2 Objeto.**

En cuanto al objeto del contrato, podemos hacer una distinción entre objeto directo y objeto indirecto.

El objeto directo consiste en crear y transferir derechos y obligaciones; mientras que el objeto indirecto consiste en la conducta de dar, hacer o no hacer, y se encuentra representado, por la cosa que el obligado debe dar y/o el hecho que el obligado debe hacer o no hacer, tal como queda establecido en el artículo 1757 del Código Civil vigente para el Estado de Veracruz, por lo tanto tenemos un objeto-cosa y un objeto-hecho.

En el caso del objeto-cosa, éste debe cumplir con ciertos requisitos, como lo son:

- a. Ser posible física y jurídicamente.
- b. Ser determinado o determinable en cuánto a su especie.

La posibilidad física del objeto-cosa, se refiere a su existencia en la naturaleza, en razón de que no puede celebrarse un contrato que tenga por objeto una cosa que no exista ni pueda llegar a existir en la naturaleza. Sin embargo, sí pueden ser objeto de un contrato las cosas futuras, que no existen al momento de celebrarse el contrato, pero que sí pueden llegar a existir.

Por cuánto hace a la posibilidad jurídica, ésta se refiere a que dicho objeto-cosa debe estar dentro del comercio. El Código Civil para el estado de Veracruz establece, en su artículo 789, que las cosas pueden estar excluidas del comercio por su naturaleza (cuando las cosas no puedan ser poseídas por alguna persona exclusivamente) o por disposición de la ley (cuando la ley las declara irreductibles a propiedad particular).

Y por último, en relación al requisito de ser determinado o determinable en cuánto a su especie, ésta clase de determinación tiene por objeto lograr una



concreción mínima aceptable en materia jurídica del objeto-cosa del contrato, y limita dicha determinación a especificar su género, cantidad, calidad, peso y medida, según sea el caso.

Por otro lado, el objeto-hecho, éste debe ser posible y lícito, así lo establece el artículo 1760 del Código Civil para nuestro Estado; en este momento nos referiremos únicamente a su posibilidad, ya que posteriormente hablaremos de su licitud.

En cuanto a la posibilidad del objeto-hecho el legislador no establece cuál es un hecho posible, sin embargo podemos interpretar a *contrario sensu* el artículo 1761 del Código Civil vigente para el Estado de Veracruz, que instituye que “es imposible el hecho que no puede existir por que es incompatible con una ley de la naturaleza o con una norma jurídica que debe regirlo necesariamente y que constituye un obstáculo insuperable para su realización”, por lo tanto es posible el hecho que pueda existir por no ser incompatible con una ley de la naturaleza o con una norma jurídica que lo rijan, así encontramos que el hecho debe ser física y jurídicamente posible.

En el caso del contrato que nos ocupa, el objeto-cosa sería la cosa que se de cómo pago de honorarios, si se acordó el pago de los mismos, y el objeto-hecho el servicio que se debe prestar, es decir, la atención médico-quirúrgica.

## **1.4 Elementos de validez.**

### **1.4.1 Licitud en el objeto.**

Para que sea válido el contrato, su objeto debe ser lícito; la ley no proporciona una definición de licitud, sin embargo, de la interpretación a contrario sensu del artículo 1763 del Código Civil vigente para el Estado de Veracruz, podemos decir que es lícito el hecho acorde a las leyes del orden público o a las buenas costumbres.

Dicho numeral, de alguna manera, nos aclara la licitud en cuanto al objeto-hecho del contrato, pero no en cuanto al objeto-cosa, ya que las cosas no pueden ser calificadas de lícitas o ilícitas en si mismas, sino que se tiene que tomar como base su motivo o fin; y a este respecto, el Código Civil para el Estado de Veracruz, establece, en su artículo 1764 que “el fin o motivo determinante de la voluntad de los que contratan, tampoco debe ser contrario a las leyes de orden público ni a las buenas costumbres”.

Por lo tanto, podemos concluir que el objeto de un contrato será lícito siempre que no contravenga las leyes de orden público o las buenas costumbres, entendiendo por aquellas no son solamente las que pertenecen al derecho público

sino también las de derecho privado, y por éstas los hábitos, prácticas e inclinaciones observadas por una agrupación humana en un lugar y momento determinado y a las cuales deberá atender el juzgador para sancionar el acto.

En relación al contrato de prestación médica, ya establecimos que el objeto-cosa es aquello que se dé como pago de honorarios y el objeto-hecho el servicio médico-quirúrgico prestado, pues bien, éstos deben ajustarse a lo establecido por la ley en cuanto a la licitud.

#### **1.4.2 Capacidad.**

Antes que nada debemos establecer que se entiende por capacidad, y ésta, es la aptitud para ser sujeto de derechos y obligaciones.

Existen dos clases de capacidad: la capacidad de goce y la capacidad de ejercicio. La capacidad de goce consiste en la posibilidad de ser sujeto de derechos y obligaciones, ésta la tiene todo individuo por el simple hecho de ser persona; por otro lado, la capacidad de ejercicio es la posibilidad de una persona de actuar, ejercitar sus derechos, contraer obligaciones, celebrar contratos y cumplirlos por sí misma, ésta capacidad, la tienen las personas que han llegado a la mayoría de edad y que se encuentran en pleno uso de sus facultades mentales.

Ahora bien, dentro del contrato de prestación de servicios profesionales, el profesionista debe contar con la capacidad general para contratar y, además, con una capacidad especial, que es la posesión del título profesional cuando el caso así lo amerite. En cuanto al cliente, es suficiente que sea mayor de edad y estar en pleno uso de sus facultades mentales para que sea capaz de realizar dicho contrato.

Ya refiriéndonos al contrato de prestación médica, existen algunas peculiaridades en éste en relación a la capacidad de las partes: cuando el paciente es menor de edad, se encuentra en estado de incapacidad (es decir, se encuentren disminuidas o perturbadas sus facultades mentales) o en casos de urgencia, la persona con capacidad para emitir el consentimiento del paciente será el familiar mas cercano, su tutor o su representante legal.

Además, específicamente en el caso de urgencia, cuando no se encuentre ninguna de las personas mencionadas, los médicos autorizados, previa valoración del caso, llevarán a cabo el procedimiento terapéutico que el caso requiera , dejando constancia por escrito en el expediente clínico, del cual hablaremos a detalle con posterioridad.

### **1.4.3 Ausencia de vicios en el consentimiento.**

La voluntad de las partes de un contrato debe ser cierta, libre y estar exenta de defectos o vicios, ya que de lo contrario, si la voluntad proviene de una creencia equivocada (error), ha sido obtenida o mantenida por engaños (dolo) o ha sido arrancada con amenazas (violencia o temor), nos encontramos frente a una voluntad viciada, la cual trae como consecuencia que el contrato sea nulo.

Así, encontramos como vicios de la voluntad, como ya se mencionaron, al error, al dolo y a la violencia, tal como se desprende del artículo 1745 del Código Civil para el Estado de Veracruz.

Se presenta el error, cuando una de las partes, al contratar, tiene una concepción errónea de la realidad. El error de hecho o de derecho invalida el contrato cuando recae sobre el motivo determinante de la voluntad de alguna de las partes y se haya exteriorizado dicho motivo.

El error de hecho se refiere a la equivocación de una de las partes en relación a las circunstancias fácticas, mientras que el error de derecho versa sobre la existencia, alcance o interpretación de las normas jurídicas.

Por otro lado, el dolo podemos definirlo como cualquier sugestión o artificio que se emplee para inducir a error o mantener en él a alguna de las partes del contrato y puede provenir de una de las partes o de un tercero, y da lugar a que se anule el contrato cuando ha sido la causa determinante del mismo.

Por cuanto hace a la violencia, ésta se presenta, de acuerdo al Código Civil, cuando se emplea la fuerza física o amenazas que importen peligro a perder la vida, la honra, la libertad, la salud o una parte considerable de los bienes del contratante, de su cónyuge, de sus ascendientes, de sus descendientes o de sus parientes colaterales dentro del segundo grado.

Como se puede apreciar, pueden darse dos clases de violencia: la física y la moral. La física se presenta cuando se emplea la fuerza física o algún agente material que prive de la libertad al contratante; y la moral que consiste en la intimidación (cuando por medio de amenazas se coloca a un contratante en esta disyuntiva), miedo (perturbación mental de trascendencia ante el mal amenazante, se presenta respecto de un mal futuro e inminente) o temor (se presenta respecto de respecto de un mal futuro).

La presencia de cualquier vicio de la voluntad, puede dar lugar a la nulidad del contrato, pudiendo ser invocada ésta por la persona que ha sufrido el vicio de que se trate.

En este entendido, en el contrato de prestación médica, como en cualquier contrato, la voluntad de las partes debe ser emitida con libertad y espontaneidad, sin presencia de ningún vicio de la voluntad, para que sea válido.

#### **1.4.4 Forma.**

La forma es el medio utilizado para exteriorizar el consentimiento, a fin de que éste sea válido. En el caso del contrato de prestación de servicios profesionales, y por consiguiente del contrato de prestación médica, la ley no exige una forma específica para que sea válida dicha exteriorización del consentimiento.

#### **3.5 Anexos.**

Como ya se mencionó, el contrato de prestación médica no requiere de forma alguna, sin embargo se hace necesario documentar el consentimiento tanto del médico, como del paciente, lo cual se lleva a cabo generalmente en el expediente clínico, el cual podemos definir como el “conjunto de documentos en que se identifica al usuario (paciente) y se registran el estado clínico, los estudios de laboratorio y gabinete, los diagnósticos y el tratamiento que se le proporciona, así como la evolución del padecimiento”, de acuerdo al artículo 3º de la Norma

Técnica número 52, o como el “conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias”, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico.

Dicho expediente clínico deberá contener algunos datos generales, que son:

- A. Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y, en su caso, nombre de la institución a la que pertenece.
- B. Razón y denominación social del propietario o concesionario, en su caso.
- C. Nombre, sexo, edad y domicilio del usuario, y
- D. Los demás que señalen las disposiciones sanitarias.

El expediente clínico se integrará atendiendo a los servicios prestados, los cuales, de forma general, pueden ser:

- 1) De consulta externa (general o especializada).
- 2) De urgencias.
- 3) De hospitalización.



El expediente clínico de consulta externa, deberá estar integrado por la historia clínica, la nota de evolución, la nota de interconsulta y la nota de referencia.

La historia clínica la elabora el médico al paciente que así lo amerite, y deberá constar de las siguientes partes:

- 1) Interrogatorio.- éste deberá contener la ficha de identificación, antecedentes heredo-familiares, personales patológicos y no patológicos, padecimiento actual e interrogatorio por aparatos y sistemas.

La misma Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico, a este respecto especifica que dentro de los antecedentes patológicos deben incluirse circunstancias tales como ex fumador o ex alcohólico, y que dentro de los antecedentes no patológicos deberán incluirse el tabaquismo, alcoholismo o cualquiera otra clase de adiciones.

- 2) Exploración física.-deberá contener el habitus exterior, signos vitales, así como datos de cabeza, cuello, torax, abdomen, miembros y genitales.

- 3) Resultados previos y actuales de estudios de laboratorio, gabinete y otros.

A este respecto, cabe señalar, que los estudios de laboratorio y de gabinete, a su vez, deben contener los datos siguientes:

- I. Identificación del paciente.
- II. Identificación del solicitante.
- III. Estudio solicitado.
- IV. Problema clínico en estudio.
- V. Identificación del laboratorio o gabinete que realiza el estudio.
- VI. Resultado del estudio.
- VII. Valores normales.
- VIII. Interpretación diagnóstica en su caso.
- IX. Fecha en que se realizó el estudio.

- 4) Diagnósticos o problemas clínicos.

- 5) Tratamientos.- terapéutica empleada y resultados obtenidos.

Por cuanto hace a la nota de evolución, ésta deberá ser elaborada por el médico cada vez que proporciona atención al paciente ambulatorio, de acuerdo a

su estado clínico, y describirá: su evolución y actualización del cuadro clínico, signos vitales, resultados de los estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, diagnósticos y tratamiento e indicaciones médicas y, en el caso de medicamentos, como mínimo deberá señalar la dosis, la vía y la periodicidad de éstos.

En relación a la nota de interconsulta, ésta solicitud es elaborada por el médico consultado, en caso de ser necesario, y deberá contar con criterios diagnósticos, plan de estudios, sugerencias diagnósticas y de tratamiento, fecha y hora en que se otorga el servicio, signos vitales, motivo de la consulta, resumen del interrogatorio, exploración física y estado mental, en su caso, y resultados de estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

La nota de referencia, también llamada nota de traslado, será elaborada por el médico del establecimiento cuando el caso lo requiera y deberá anexarse a la misma copia del resumen con que se envía al paciente. Deberá contener: el establecimiento que envía, el establecimiento que recibe y el resumen clínico, el cual incluirá, como mínimo, el motivo de su envío, la impresión diagnóstica y la terapéutica empleada, si es que la hubo.

Ahora bien, el expediente clínico de urgencia, deberá contener: nota inicial, nota de evolución y, en su caso, nota de referencia.

La nota inicial, es elaborada por el médico que presta el servicio y deberá contener:

1. Fecha y hora en que se otorga el servicio.
2. Signos vitales.
3. Motivo de la consulta.
4. Resumen del interrogatorio, exploración física y estado mental, en su caso.
5. Diagnósticos o problemas clínicos.
6. Resultados de estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
7. Tratamiento, y
8. Pronóstico.

La nota de evolución, es igual a la nota de evolución del expediente clínico de consulta externa, es decir, deberá ser elaborada por el médico cada vez que proporciona atención al paciente y contendrá los datos ya puntualizados anteriormente.

Y en cuanto a la nota de referencia, al igual que la nota de evolución, ésta se conforma de la misma manera en que se integra la nota de referencia del expediente clínico de consulta externa.

Y, por último, el expediente clínico de hospitalización, éste consta de la nota de ingreso, la historia clínica, la nota de evolución, la nota de referencia, la nota pre-operatoria, la nota pre-anestésica, la nota post-operatoria y la nota de egreso.

La nota de ingreso es elaborada por el médico que ingresa al paciente y deberá contener los datos siguientes:

- a. Signos vitales.
- b. Resumen del interrogatorio, exploración física y estado mental, en su caso.
- c. Resultados de estudios en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
- d. Tratamiento, y
- e. Pronóstico.

Por cuanto hace a la historia clínica, la nota de evolución y la nota de referencia, éstas ya se han explicado con anterioridad, por lo que consideramos innecesario sean descritos nuevamente.

En relación a la nota pre-operatoria, ésta deberá elaborarla el médico cirujano que va a intervenir al paciente y deberá contener, como mínimo, los siguientes datos:

1. Fecha de la cirugía.
2. Diagnóstico.
3. Plan quirúrgico.
4. Tipo de intervención quirúrgica.
5. Riesgo quirúrgico.
6. Cuidados y plan terapéutico pre-operatorios, y
7. Pronóstico.

La nota pre-anestésica, vigilancia y registro anestésico, deberá realizarse en base a la Norma Oficial Mexicana en materia de anestesiología, la cual establece que dicha nota deberá ser elaborada por el anestesiólogo y contener, como mínimo:

1. Evaluación clínica del paciente, señalando los datos fundamentales en relación a la anestesia.
2. Tipo de anestesia, que se aplicará de acuerdo a las condiciones del paciente y a la intervención quirúrgica planeada.
3. Riesgo anestésico, y
4. Medicación pre-anestésica.

Por lo que hace a la nota post-operatoria, ésta, al igual que la nota pre-operatoria, deberá ser elaborada por el médico cirujano que intervino al paciente, pero ésta, como su nombre lo indica, será realizada al término de la cirugía y constituye un resumen de la operación practicada, debiendo contener, por lo menos:

1. Diagnóstico pre-operatorio.
2. Operación planeada.
3. Operación realizada.
4. Diagnóstico post-operatorio.
5. Descripción de la técnica quirúrgica.
6. Hallazgos transoperatorios.
7. Reporte de gasas y compresas.
8. Incidentes y accidentes.
9. Cuantificación de sangrado, si lo hubo.
10. Estudios de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento transoperatorios.
11. Nombres de los ayudantes, instrumentistas, así como del anesthesiologo y circulante.
12. Estado post-quirúrgico inmediato.
13. Plan de manejo y tratamiento post-operatorio inmediato.
14. Pronóstico.

15. Envío de piezas o biopsias quirúrgicas para examen macroscópicos o histopatológico.
16. Otros hallazgos de importancia para el paciente relacionados con el quehacer médico, y
17. Nombre completo y firma del responsable de la cirugía.

Y, por último, en referencia al expediente clínico de hospitalización, como ya mencionamos, se encuentra la nota de egreso, la cual deberá ser elaborada por el médico y deberá contener:

1. Fecha de ingreso y egreso.
2. Motivo del egreso.
3. Diagnósticos finales.
4. Resumen de la evolución y el estado actual.
5. Manejo durante la estancia hospitalaria.
6. Problemas clínicos pendientes.
7. Plan de manejo y tratamiento.
8. Recomendaciones para vigilancia ambulatoria.
9. Atención de factores de riesgo.
10. Pronóstico, y
11. En caso de defunción, las causas de la muerte, acorde al certificado de defunción y, si se solicitó y obtuvo, estudio de necropsia hospitalaria.



De igual forma, dentro del expediente clínico encontramos otros documentos, como lo son las autorizaciones iniciales, las cartas de consentimiento bajo información, la hoja de egreso voluntario, la hoja de notificación al Ministerio Público y las notas de defunción y de muerte fetal, los cuales explicaremos a continuación.

Las autorizaciones iniciales, son aquellos documentos que en todo hospital, cuando el estado del paciente lo permita, deberán recabarse a su ingreso y deberán constar por escrito y estar debidamente firmadas. El fin de dichos documentos, es que el paciente autorice que se le practiquen los procedimientos médico-quirúrgicos que sean necesarios de acuerdo al padecimiento de que se trate. El médico, deberá informar al paciente de la naturaleza de dicho documento antes de que éste lo firme. Es necesario precisar, que la autorización inicial no excluye la necesidad de recabar después las autorizaciones correspondientes a cada procedimiento que entrañe un alto riesgo para el paciente.

En cuanto a las cartas de consentimiento bajo información, éstas son los documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico, bajo la debida información de los riesgos y beneficios esperados y demás datos, a los que ya nos referimos al hablar de consentimiento informado. Es importante señalar, en

relación a éstos documentos, que pueden ser revocados en cualquier momento, mientras no inicie el procedimiento para el que se hubieren otorgado y no obligarán al médico a realizar u omitir un procedimiento cuando ello entrañe un riesgo injustificado hacia el paciente.

Dichas cartas de consentimiento bajo información, deberán contener, por lo menos, los siguientes datos:

1. Nombre de la institución a la que pertenezca el establecimiento, en su caso.
2. Nombre, razón o denominación social del establecimiento.
3. Título del documento.
4. Lugar y fecha en que se emite.
5. Acto autorizado.
6. Señalamiento de riesgos y beneficios esperados del acto médico autorizado.
7. Autorización al personal de salud para la atención de contingencias y urgencias derivadas del acto autorizado, atendiendo al principio de libertad prescriptita.
8. Nombre completo y firma de los testigos.

Éstas cartas, deberán ser otorgadas principalmente en algunos eventos, como lo son: el ingreso hospitalario, los procedimientos de cirugía mayor, los procedimientos que requieren anestesia general, en caso de salpingoclasia y vasectomía, trasplantes, investigación clínica en seres humanos, de necropsia hospitalaria, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos considerados por el médico como de alto riesgo, así como respecto de cualquier procedimiento que entrañe mutilación.

Ahora bien, por lo que hace a la hoja de egreso voluntario, ésta consiste en el documento por medio del cual el paciente, familiar más cercano, tutor o representante jurídico solicita el egreso, con pleno conocimiento de las consecuencias que dicho acto pudiera originar. Al igual que los documentos descritos con anterioridad, ésta deberá ser elaborada por un médico a partir del egreso, pero, además, cuando el estado del paciente lo amerite, deberá incluirse la responsiva médica del profesional que se encargará del tratamiento.

Los datos que deberá contener la hoja de egreso voluntario son:

1. Nombre y dirección del establecimiento.
2. Fecha y hora del alta.
3. Nombre completo, edad, parentesco, en su caso, y firma de quien solicita el alta.

4. Resumen clínico.
5. Medidas recomendadas para la salud del paciente y para la atención de factores de riesgo.
6. Nombre completo y firma, en su caso, del médico que otorgue la responsiva.
7. Nombre completo y firma del médico que emite la hoja, y
8. Nombre completo y firma de los testigos.

Las notas de defunción o de muerte fetal deben ser expedidas una vez que se haya comprobado el fallecimiento y determinado sus causas, por el médico que haya asistido al fallecimiento, atendido la última enfermedad o haya llevado el control prenatal, a falta de éste, por cualquier otro médico que haya conocido del caso, siempre que no se sospeche que el deceso se encuentre vinculado a la comisión de hechos ilícitos, y por las personas autorizadas al efecto por la autoridad sanitaria.

Cabe aclarar, que dentro del expediente clínico también podemos encontrar otros documentos, como lo son la hoja de enfermería y demás reportes del personal técnico y auxiliar, pero dado que el tema que nos ocupa es la relación médico-paciente, nos abocamos únicamente a los documentos que son elaborados por el médico.

## **CAPITULO IV**

### **OBLIGACIONES Y DERECHOS DEL MÉDICO**

#### **4.1 Obligaciones**

##### **4.1.1 Derivadas del contrato de prestación de servicios profesionales**

1. Prestar el servicio convenido.

Ésta es la principal obligación dentro del contrato de prestación de servicios profesionales. En el cumplimiento de ésta, el profesionista debe poner todos sus conocimientos científicos y recursos técnicos al servicio de su cliente, así como al desempeño del trabajo convenido, así lo establece el artículo 25 de la Ley del Ejercicio Profesional para el Estado de Veracruz. Cabe mencionar, que deberá cumplir con la prestación del servicio de mérito en el tiempo, forma y lugar convenidos

De igual forma, dicho precepto, establece que en caso de urgencia inaplazable, los servicios que se requieran al profesional se prestarán en cualquier hora y en el sitio en el que sean requeridos, siempre y cuando éste último no se encuentre a una distancia mayor a veinticinco metros del domicilio del profesionista.

2. Avisar al cliente cuando no pueda continuar prestando sus servicios.

El artículo 2547 del Código Civil vigente para el Estado de Veracruz, a este respecto establece que cuando el profesionista no pueda continuar prestando sus servicios, deberá avisar oportunamente a la persona que lo ocupe, ya que en caso de no dar dicho aviso con la oportunidad debida, estará obligado al pago de los daños y perjuicios que se causen con motivo de ello.

El médico tiene la facultad de desistir de la prestación del servicio, siempre y cuando:

- 1) Su actitud no cause daño al paciente.
- 2) Asegure la continuidad de los cuidados.

3) Mediante un móvil justo para rehusar la continuación del tratamiento.

3. Erogar las expensas y gastos necesarios.

Dado el caso, el profesionista tendrá la obligación de erogar las expensas y gastos que sean necesarios para el desempeño del servicio profesional. Sin embargo, puede ser que se haya pactado previamente que el cliente tenga la obligación de anticipar dichos gastos y expensas.

4. Responder por su dolo, negligencia o impericia.

El profesionista es responsable, ante las personas a quienes sirve, por negligencia, impericia o dolo, así lo establece el artículo 2528 del Código Civil vigente para el Estado de Veracruz.

Así, entendemos por dolo, la realización u omisión, por parte del médico, de alguna conducta de manera intencional, la cual haya traído como consecuencia algún daño al paciente.

Por otro lado, encontramos negligencia cuando el profesionista en el ejercicio de su profesión actúa con descuido, omisión o falta de cuidado, es

decir, implica el descuido de precauciones y atenciones necesarias en la actividad profesional o la falta de diligencia debida o del cuidado necesario en un acto jurídico.

Dentro del contrato de prestación médica, encontramos que el médico actúa negligentemente cuando abandona a su paciente, no realiza las curaciones necesarias post-operatorias o delega dichas responsabilidades a personal que no se encuentra debidamente capacitado para ese efecto, etcétera.

Y por último, la impericia hace referencia a la ignorancia inexcusable, ineptitud técnica y física o falta de actualización por parte del médico, es decir, implica la falta de conocimientos técnicos y prácticos en la materia, de experiencia y falta de habilidad para realizar ciertas maniobras; en la práctica médica, la impericia puede presentarse por ejemplo cuando la falta de adiestramiento hace que el médico no pueda entubar rápidamente a un paciente que se encuentra bajo los efectos de la anestesia, poniendo así en entredicho la situación de éste, o la falta de pericia al realizar punciones lumbares de tal manera que al realizarlas pueda ocasionar al paciente lesiones en la médula espinal, produciendo así efectos negativos en éste, etcétera.



5. Guardar el secreto profesional.

El artículo 28 de la Ley del Ejercicio Profesional para el Estado de Veracruz establece que “todo profesional estará obligado a guardar estrictamente el secreto de los asuntos que se le confíen por sus clientes, salvo los informes que obligatoriamente establezcan las leyes respectivas”.

#### **4.1.2 Derivadas del contrato de prestación médica**

1. Prestar el servicio de atención médica de manera diligente, poniendo el profesionista todo conocimiento científico y técnico, al servicio del paciente, durante el desempeño del diagnóstico y tratamiento indicado.

Como ya se explicó con anterioridad, el médico tiene la obligación de prestar el servicio pactado, siendo ésta su principal obligación, sin embargo, no basta con prestarlo, sino que debe hacerlo de la mejor manera, y para esto, aplicará el conocimiento científico, técnico y humanístico vigente y comúnmente aceptado en la atención de la salud en la forma debida y oportuna, así lo establece el Código de Conducta de los Profesionales de la Salud.

De igual forma, tiene la obligación de estar actualizado en cuánto al progreso y los avances de la ciencia para poder aplicar los métodos y procedimientos mas adecuados, que den el más alto porcentaje de seguridad diagnóstica y terapéutica. Así, el mencionado Código de Conducta, establece que los profesionales de la salud deberán actualizar su conocimiento y capacitación para el desarrollo de las destrezas necesarias para el empleo de la tecnología accesible, lo cual, en su caso, deberá comprobar mediante la exhibición de las certificaciones correspondientes a su disciplina.

Por último, en relación a la prestación del servicio, cabe mencionar, que el médico se obliga a una dación de medios y no de resultados, aún cuando éstos no son ajenos al contrato. Es importante resaltar éste punto, ya que puede darse el caso que, aún cuando el médico actúe de la manera debida, poniendo al servicio del paciente todo su conocimiento y empleado todos los medios a su alcance con el fin de lograr el restablecimiento de la salud del paciente, el resultado no sea el esperado o anhelado por el paciente, lo cual puede darse como consecuencia de la misma naturaleza humana que es variable y lo que en una persona puede tener una reacción favorable en otra puede no ser así, ya que no siempre se tendrá la misma respuesta orgánico funcional.

2. Informar al paciente sobre el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

Ésta es una obligación importante, en función del consentimiento informado, del cual ya hemos hablado anteriormente, sin embargo, el paciente puede renunciar a éste derecho y, por obvio, el médico queda eximido del cumplimiento de ésta obligación respecto del paciente, sin embargo, sólo en éste caso, el médico debe informar a los familiares, tutores o representantes legales del paciente sobre la situación y el estado de salud del mismo.

3. Guardar secreto sobre los asuntos que sus pacientes le confían, así como de toda aquella información médica que se encuentre en el expediente clínico del paciente.

Como ya se dijo, es obligación del profesional, galeno, guardar el secreto de los asuntos que se le confíen por sus clientes.

Al efecto, el artículo 6º del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social establece que “la integración, uso y resguardo de la información del expediente clínico, así como los registros, anotaciones y certificaciones relacionadas con la atención a la salud de la población derechohabiente, que sea atendida dentro de las instalaciones del

Instituto, se realizarán de conformidad con lo establecido por el artículo 111 A de la Ley y en los lineamientos de la Norma Oficial Mexicana correspondiente”, dicho artículo 111 A de la Ley del Seguro Social en su párrafo quinto establece que “los datos y registros que consten en el expediente clínico electrónico...serán confidenciales”.

Por otro lado, el artículo 59 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado establece que “...la información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confidencialidad, atendiendo los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, y sólo podrá ser dada a conocer a terceros mediante orden de autoridad competente”.

Asimismo, el Código de Conducta de los Profesionales de la Salud establece que éstos guardarán con la mayor confidencialidad la información relativa a los pacientes, la que sólo se divulgará con autorización expresa del paciente o su tutor, con excepción de las circunstancias previstas en la ley.

4. Erogar las expensas y gastos que sean necesarios para el desempeño del diagnóstico y tratamiento indicado, sin perjuicio de que le sean reembolsadas dichas cantidades por el paciente o que se pacte lo contrario.

Ésta obligación ya fue explicada anteriormente, al tratar las obligaciones del médico derivadas del contrato de prestación de servicios profesionales, por lo que consideramos innecesario hacer referencia nuevamente a dicha explicación.

#### **4.1.3 Otras obligaciones**

##### **4.1.3.1 Derivadas del Código de Conducta de los Profesionales de la Salud**

1. Apegarse a las indicaciones precisas y rigurosas de los procedimientos auxiliares de diagnóstico y tratamiento, descontando la práctica de aquellos cuya utilidad sea dubitable o ponga en riesgo innecesario a los pacientes.
2. Evitar la realización de técnicas y procedimientos para los cuales no se tengan las capacidades necesarias o para los que no se disponga de los recursos indispensables en la institución para llevarlos a cabo.
3. Reconocer sus limitaciones para buscar el apoyo necesario o la derivación de los pacientes, conforme a las normas institucionales, previniendo la intervención de personas insuficientemente capacitadas.

4. Atender integralmente a los pacientes minimizando actitudes reduccionistas a la sintomatología evidente, al órgano o al sistema dañado, habida cuenta que el paciente es una unidad biológica, psicológica, social y espiritual, que por su naturaleza es compleja.
5. Defender la vida, la salud, la economía, los intereses y la dignidad de la persona, vedando las maniobras u operaciones y tratamientos innecesarios, controvertidos o experimentales no autorizados, o que contravengan la práctica médica aceptada, o bien sus propios valores personales u objeción de conciencia, en cuyo caso lo deberá hacer del conocimiento de sus superiores.
6. Informar al paciente, a sus familiares o a quien lo tutele, de manera veraz y oportuna sobre el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico correspondiente o posible. La información se hará con mesura, prudencia y calidez, respetando la dignidad humana. Además, deberá ser explícito en dar la información veraz y completa al paciente acerca del procedimiento diagnóstico, terapéutico o de rehabilitación que de acuerdo a la ciencia es lo mejor que se le puede ofrecer.
7. Debe facilitar, a solicitud de los pacientes, o de su tutor, la obtención de segundas opiniones, según el caso.

8. Cuando el paciente pide a su médico decida por él lo que es mejor, éste tiene la obligación moral de decidir, conforme a su leal entender y proceder, conservando así los derechos fundamentales del paciente.
9. Solicitar al paciente o su representante legal su consentimiento válidamente informado, para la práctica normada o científicamente fundamentada de procedimientos o suministro de medicamentos, que impliquen riesgos o daños imprevistos que puedan afectar la función, integridad o estética del paciente, entre los que se incluyen estudios de investigación o donación de órganos, en cuyo caso habrá de cumplirse con los procedimientos legalmente establecidos. Asimismo, les hará saber los beneficios que pueden lograrse con lo anterior y las complicaciones o eventos negativos que puedan presentarse.
10. Respetar las decisiones de los pacientes o quien tutele sus derechos, para aceptar o rechazar la práctica de maniobras exploratorias diagnósticas, terapéuticas o rehabilitatorias para las que se solicita su autorización, misma que deberá ser documentada.
11. Mantener informado al paciente sobre el curso de su enfermedad, el resultado de los exámenes practicados y las alternativas de tratamiento, a fin

de que pueda valorar, con base en los riesgos y beneficios el que considere adecuado.

12. Si se requiere una intervención quirúrgica, el médico debe explicar al paciente con honradez y sinceridad, las características del acto quirúrgico, sus riesgos, los posibles resultados, y si es el caso los costos del mismo.
13. Solamente cuando no se encuentre un familiar responsable en los casos de incapacidad temporal o permanente de un paciente, estando en peligro su vida, la función o la integridad corporal, el médico debe tomar la decisión de actuar, solicitando la opinión de otro médico y anotar la justificación de su acción en el expediente clínico.
14. Proporcionar atención de urgencia a todo paciente, cuando esté en peligro su vida, un órgano o una función, sin distinción de cualquier tipo, con el propósito de estabilizar sus condiciones clínicas para que pueda recibir el tratamiento definitivo donde corresponda.
15. Formular acuciosamente el expediente clínico de cada paciente en medios escritos. El expediente deberá ser completo, ordenado, legible, veraz, oportuno y lógicamente secuenciado, conforme lo establecen las normas.



16. A los pacientes hospitalizados debe informárseles la razón de la necesidad de practicar exámenes de laboratorio o gabinete y comunicárseles los horarios de los estudios y la preparación necesaria.
17. El paciente en trance de muerte debe ser tratado con el mínimo de medidas que le permitan alivio a su sufrimiento, aún cuando signifiquen dosis elevadas de agentes tranquilizantes y analgésicos, soporte psicológico y social, posiblemente cirugía, radiaciones, antibioticoterapia, etcétera, si estas medidas mantienen confortable al paciente.
18. La relación profesional será amable, personalizada y respetuosa hacia los pacientes y quien tutele sus derechos, a los que habrá que dirigirse por su nombre, sin diminutivos ni familiaridades.
19. El trato de los integrantes del equipo de salud habrá de ser digno y considerado respecto de la condición sociocultural de los pacientes, de sus convicciones personales y morales, con acato a su intimidad y pudor, independientemente de su edad, género y circunstancias personales.
20. Sustraerse de establecer relaciones románticas o sexuales con los pacientes y familiares, explotando la confianza, las emociones o la influencia derivada de sus vínculos profesionales.

21. Los profesionales de la salud, deberán evitar comentar en público aspectos médicos y sociales de los pacientes o de la institución resaltando su propia persona.
  
22. Preparar a los pacientes que irremediablemente van a morir, así como a sus familiares, junto con los demás miembros del equipo de salud, para que con lucidez mental disponga de sus bienes, se despida de sus seres queridos y resuelva, en su caso, sus problemas de conciencia y asuntos religiosos respetando su credo.

#### **4.1.3.2 Derivadas del Código de Bioética**

1. El personal de salud tiene la obligación de participar en el ámbito de su competencia en actividades que contribuyan al beneficio de la salud de la comunidad, así como en la atención médica en casos de emergencia y desastres, cuando lo amerite por no contar con los medios adecuados, lo derivará a otro colega o nivel para su atención.
  
2. Desplegar una buena actitud, la cual debe mantener e incrementar la confianza de los individuos a su cargo, especialmente de los pacientes,

puesto que el humanitarismo con el que se preste la atención al enfermo contribuye directamente a su estabilización, recuperación o rehabilitación.

3. Realizar el seguimiento de los pacientes durante una enfermedad crónica o aguda y no abandonarlos mientras dure su enfermedad o se rehabilite.
4. Tratará de resolver cualquier diferencia o falta de afinidad con algún paciente, reconociéndole su autonomía, y presentándole alternativas en su tratamiento y, sólo cuando lo amerite por no contar con los medios adecuados, lo derivará a otro colega o nivel para su atención, en razón de que tiene la responsabilidad de sus enfermos a los que debe estar dispuesto a atender.
5. Proporcionar al paciente la información que pudiera producir inquietud o daño psicológico al paciente debe proporcionársele con la prudencia debida, en el momento oportuno, en la extensión que el paciente determine y del modo que se considere mas adecuado a las circunstancias para el beneficio del enfermo.
6. Debe guardar con la debida confidencialidad la información de la enfermedad de un paciente, salvo cuando la normatividad epidemiológica determine su notificación o que sea requerida por orden judicial o instancias legales que correspondan.

7. Debe actualizar y certificar sus conocimientos y destrezas para otorgar a sus para pacientes la mejor atención posible. Las instituciones oficiales o privadas donde laboran estarán comprometidas a realizar actividades académicas y proporcionar los medios de aprendizaje como libros, revistas, programas electrónicos y otros, de acuerdo con los servicios que otorguen.

## **4.2 Derechos**

### **4.2.1 Derivados del contrato de prestación de servicios profesionales**

1. Al pago de honorarios, por parte del paciente.

De la interpretación del artículo 2539 del Código Civil para el Estado de Veracruz, se deriva el presente derecho, ya que éste, estipula que “el que presta y el que recibe los servicios profesionales, pueden fijar, de común acuerdo, retribución debida por ellos”, lo que da lugar al sobreentendido de la existencia de dicha retribución u honorarios.

Sin embargo, como ya se mencionó en el capítulo primero del presente trabajo, puede llegar a pactarse que el servicio sea gratuito.

2. Al reembolso de las expensas y gastos hechos por el mismo.

En relación a las erogaciones hechas por el profesionista por concepto de expensas y gastos, éste tendrá derecho a que le sean reembolsadas, por parte del cliente, a menos que se pacte que dichas expensas quedaran incluidas en el monto de los honorarios, tal como se desprende del artículo 2542 del Código Civil para el Estado de Veracruz.

3. Al pago de daños y perjuicios.

Puede darse el caso de que como consecuencia del servicio prestado se de lugar al pago de daños y perjuicios al profesionista por parte del cliente, lo cual se explicará mas a detalle dentro de las obligaciones del paciente derivadas del contrato de prestación de servicios profesionales.

#### **4.2.2 Derivados del contrato de prestación médica**

1. A que se le proporcione la información requerida para el diagnóstico de la enfermedad.

El médico tiene derecho a recibir dicha información ya que en base a ésta podrá llegar a un diagnóstico y como consecuencia al

establecimiento del tratamiento requerido, de lo contrario, carecerá de las bases necesarias y por lo tanto el incumplimiento de su obligación de prestar el servicio de atención médica en la mejor forma y momento oportuno no será por causa imputable e él.

2. Al pago de honorarios.

Éste derecho ya fue explicado dentro de los derechos derivados del contrato de prestación de servicios profesionales, por lo que sería redundante citar dicha explicación nuevamente.

#### **4.2.3 Carta de los Derechos Generales del Médico**

1. Ejercer la profesión en forma libre y sin presiones de cualquier naturaleza.

Siempre y cuando el médico sustente sus decisiones en bases éticas, científicas y normativas, tiene derecho a que se respete su juicio clínico, tanto diagnóstico como terapéutico, y su libertad prescriptiva, así como la decisión, en su caso, de declinar la atención de un paciente. Podemos encontrar el fundamento de lo anterior en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, el cual en su artículo 9º expresa que “la atención médica deberá llevarse a

cabo de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica”.

2. Laborar en instalaciones apropiadas y seguras que garanticen su práctica profesional.

Para el debido ejercicio de la medicina, el médico tiene derecho a contar con lugares de trabajo e instalaciones que cumplan con medidas de seguridad e higiene establecidas por la ley, de conformidad con el servicio que vaya a prestarse.

Al respecto, el artículo 19 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica establece que corresponde a los responsables de los establecimientos en los que se presten servicios de atención médica vigilar que dentro de los mismos, se apliquen las medidas de seguridad e higiene para la protección de la salud del personal expuesto por su ocupación.

3. Tener a su disposición los recursos que requiere su práctica profesional.

Para el caso de que el médico preste su servicio dentro de un establecimiento en los que se presten servicios de atención médica, es su

derecho recibir de éste personal idóneo, equipo, instrumentos e insumos que le sean necesarios, de acuerdo al servicio a otorgar, a fin de lograr así que el servicio de atención médica sea de la mejor calidad posible.

Así, la Ley Federal del Trabajo establece en su artículo 132 que es obligación de los patrones “proporcionar oportunamente a los trabajadores los útiles, instrumentos y materiales necesarios para la ejecución del trabajo, debiendo darlos de buena calidad, en buen estado y reponerlos tan luego como dejen de ser eficientes, siempre que aquellos no se hayan comprometido a usar herramienta propia. El patrón no podrá exigir indemnización alguna por el desgaste natural que sufran los útiles, instrumentos y materiales de trabajo”.

Por otro lado, el artículo 21 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica instituye que “en los establecimientos dónde se proporcionen servicios de atención médica, deberá contarse, de acuerdo a las normas técnicas correspondientes, con el personal suficiente e idóneo”; y el artículo 26 del mismo ordenamiento jurídico establece que “los establecimientos que presten servicios de atención médica contarán para ello con los recursos físicos, tecnológicos y humanos que señale este Reglamento y las normas técnicas que al efecto emita la Secretaría”.



4. Abstenerse de garantizar resultados en la atención médica.

El médico tiene derecho a no emitir juicios concluyentes sobre los resultados esperados de la atención médica prestada, en razón de que, como se dijo anteriormente, la obligación del médico consiste en una dación de medios y no de resultados.

5. Recibir trato respetuoso por parte de los pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con su trabajo profesional.

El médico tiene derecho a recibir un trato respetuoso tanto por parte de los pacientes y de sus familiares, como del personal relacionado con el ejercicio de su profesión; además, tiene derecho a recibir por parte del paciente y/o sus familiares toda la información completa, veraz y oportuna relacionada con el estado de salud.

6. Tener acceso a educación médica continua y ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo profesional.

El médico tiene éste derecho con el propósito de mantenerse actualizado y así cumplir con su obligación a éste respecto y prestar un mejor servicio al paciente.

7. Tener acceso a actividades de investigación y docencia en el campo de su profesión.

Al igual que el derecho anterior, éste es un derecho del médico como parte de su desarrollo profesional y tiene como finalidad la prestación de un mejor servicio de atención médica al paciente.

8. Asociarse para promover sus intereses profesionales.

El médico tiene derecho a formar parte de organizaciones, colegios y asociaciones para su desarrollo profesional, con el fin no solo de promover la superación de sus miembros, sino también de vigilar el ejercicio profesional, para que éste se haga conforme a la ley.

9. Salvaguardar su prestigio profesional.

El médico tiene derecho a la defensa de su prestigio profesional y a que la información en relación al curso de una controversia en

relación a la atención médica se trate con privacidad y, además, en su caso, tiene derecho a pretender el resarcimiento del daño causado con motivo de la misma.

El derecho enunciado, trae como consecuencia que se demande de los medios de comunicación respeto al principio de legalidad y a la garantía de audiencia y por consiguiente no se presume la comisión de ilícitos hasta en tanto no sea resuelta legalmente la controversia de mérito.

#### 10. Percibir remuneración por los servicios prestados.

El médico tiene derecho a ser remunerado por los servicios que preste, como ya se explicó anteriormente dentro de los derechos derivados del contrato de prestación de servicios profesionales.

### **4.2.4 Otros derechos**

#### **4.2.4.1 Derivados del Código de Bioética**

1. Tiene derecho a percibir una remuneración adecuada por su trabajo, en relación con su capacidad profesional y el número de horas que laboran en la institución, o según el acuerdo previo que hayan tenido con un paciente

privado. Esta remuneración debe tener relación con las costumbres y el nivel socioeconómico de la población, sin caer en abusos y con un espíritu de condescendencia y compasión por los pacientes con escasos recursos.

2. Tiene derecho a contar con las instalaciones, equipos, instrumentos y materiales para el desempeño de sus actividades con las medidas de higiene, protección y seguridad. De no contar con ellos, podrá rehusarse a aplicar los a procedimientos diagnósticos y terapéuticos, sin contravenir los principios bioéticos, manifestándolo por escrito y procurando que el paciente sea referido a otra unidad médica.
3. Tiene derecho a rehusarse a aplicar medidas diagnósticas y terapéuticas que a su juicio pongan en riesgo la vida, bien sea a petición de los propios pacientes, de sus superiores jerárquicos o autoridades institucionales, cuando se oponga a la práctica médica comúnmente aceptada, a los principios bioéticos, a sus capacidades profesionales o a razones de objeción de conciencia.

## **CAPITULO V**

### **OBLIGACIONES Y DERECHOS DEL PACIENTE**

#### **5.1 Obligaciones**

##### **5.1.1 Derivadas del contrato de prestación de servicios profesionales.**

1. Pagar los honorarios al profesionalista.

Podríamos decir que ésta es la principal obligación del cliente, para el caso de que se trate de un contrato de naturaleza onerosa.

La retribución dada al profesionalista puede consistir en numerario, bienes raíces, bienes muebles o en cualquier cosa, que siendo lícita y posible, pacten las partes. En todo caso, el cliente deberá pagar la retribución convenida, pero para el caso de no haber convenio al respecto, el Código

Civil establece que los honorarios deberán pagarse atendiendo a las costumbres del lugar, a la importancia de los trabajos prestados, a las facultades pecuniarias del que recibe el servicio y a la reputación profesional que tenga el profesionista que ha prestado el servicio; debiendo pagarse inmediatamente después de que se haya prestado el servicio o en el momento en que el profesionista se separó del contrato de mérito.

Cabe mencionar, que en relación a las profesiones que requieran de título profesional debidamente expedido y registrado por y ante las autoridades competentes, el ejercicio de las mismas sin éste, da lugar a la pérdida del derecho, por parte del profesionista, de cobrar retribución alguna por los servicios prestados, por lo que en éste caso, el cliente quedaría eximido del cumplimiento de dicha obligación.

2. Pagar o, en su caso, reembolsar las expensas o gastos hechos por el profesionista.

En caso de que el profesionista hubiese hecho erogaciones por concepto de expensas, el cliente tiene la obligación de reembolsarle éstas, con sus respectivos intereses, en su caso, salvo que las mismas se encuentren incluidas dentro del monto total de los honorarios.

En relación a las expensas puede pactarse que el cliente deba anticiparlas al profesionalista, por lo que éste deberá solicitarle la provisión de fondos con la antelación suficiente para que éste pueda efectuar dicha provisión.

3. Pagar al profesionalista los daños y perjuicios que eventualmente se le hubieran causado con motivo de la prestación del servicio.

Puede darse el caso, de que con motivo del servicio prestado, el profesionalista sufra daños o perjuicios, en cuyo caso el cliente estará obligado al pago de mismos. A manera de ejemplo, y en relación al contrato que nos constriñe, podemos citar el caso de que un médico durante la intervención quirúrgica hecha a un paciente, adquiriera alguna enfermedad distinta a la que dio motivo a dicho procedimiento y que el mismo (médico) ignoraba.

#### **5.1.2 Derivadas del contrato de prestación médica.**

1. Proporcionarle al médico toda la información que éste le requiera para el diagnóstico de la enfermedad, así como continuar con el tratamiento que éste le imponga.

El principal interesado en reestablecer su salud es el paciente, por lo que éste en primera instancia debe proporcionar al médico toda la información necesaria para que éste pueda realizar un mejor diagnóstico.

De igual forma, el paciente tiene la obligación de:

- a) Consumir los medicamentos prescritos por el médico.
  - b) Sujetarse a los exámenes clínicos que el médico considere necesarios para el estudio del caso.
  - c) Seguir las instrucciones que el médico en cuestión le dé con la finalidad de reestablecer su salud.
  - d) Informar al médico sobre los efectos de los medicamentos preescritos.
2. Pagar los honorarios al médico.

Toda vez que ésta obligación fue ya explicada anteriormente, solo cabe especificar que en el caso de la prestación de servicios de atención



médica en instituciones públicas el pago de los honorarios al médico no corre a cargo del paciente, ya que éste es considerado sólo como un beneficiario de dicho servicio.

### **5.1.3 Otras obligaciones**

#### **5.1.3.1 Derivadas del Código de Bioética**

1. Los pacientes o representantes legales tienen la responsabilidad de informar con veracidad al personal de salud, así como de manifestar las dudas y preocupaciones relacionadas con su enfermedad.
2. Tiene la obligación de cumplir las prescripciones médicas una vez que ha recibido la información detallada al respecto y haber emitido su aceptación. De igual forma, tiene el deber de informar al personal que lo atiende cuando por cualquier motivo ha dejado de cumplir las indicaciones.
3. En el caso del enfermo que sabe que tiene una enfermedad contagiosa adquiere, al saberlo, la obligación de evitar por todos los medios que otras personas enfermen por su contacto con él.

4. La persona que se sabe portadora de información genética adversa susceptible de transmitirse a su descendencia adquiere el compromiso de seguir el consejo genético que se le proporcione, según el caso y asume completamente la responsabilidad de sus actos.

#### **5.1.3.2 Obligaciones establecidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social (Hospital General Regional de Orizaba)**

1. Acreditar la vigencia de derechos para su atención médica.
2. Solicitar atención en horarios preestablecidos en los diferentes servicios.
3. Presentarse puntualmente a las citas programadas.
4. Tratar con el debido respeto al personal que lo atiende.
5. Cumplir las instrucciones del médico y personal de salud que lo atendió.
6. Hacerse responsable del auto cuidado de su salud.
7. Asumir la responsabilidad de las consecuencias de sus decisiones cuando acepte o rechace la atención médica y/o tratamiento.

8. Utilizar el servicio de urgencias solo cuando se presente un problema grave de salud.
9. Respetar y no ensuciar las instalaciones, mobiliario y equipo de la unidad médica.
10. Responsabilizarse de sus niños y acompañantes para evitar accidentes.

## **5.2 Derechos**

### **5.2.1 Derivados del contrato de prestación de servicios profesionales**

1. Recibir el servicio convenido.

El cliente tiene derecho a recibir el servicio, por el que está pagando (si es que así se convino), en el tiempo y forma estipulados y de la mejor calidad posible, como ya se explicó anteriormente.

2. A que se maneje con estricta confidencialidad la información que le confíe al profesionalista.

El cliente tiene derecho a que no sea divulgada toda aquella información que le confíe al profesional, salvo que el mismo de su consentimiento para ese efecto o sea requerida, dicha información, por autoridades competentes.

### **5.2.2 Derivados del contrato de prestación médica**

#### **1. Recibir el servicio.**

El paciente, como ya se dijo, tiene derecho a recibir el servicio, que en este caso se trata de la atención médica, en el tiempo y forma convenidos, y en el que el médico ponga en práctica todos sus conocimientos, así como realizándolo con la mayor diligencia posible.

#### **2. Ser debidamente informado.**

Como ya se explicó a mayor detalle anteriormente, el paciente tiene el derecho a recibir toda la información relativa a su enfermedad, diagnóstico, pronóstico y tratamiento, para poder manifestar debidamente su consentimiento.

3. A que se maneje con estricta confidencialidad la información que le confíe al médico.

El paciente, tiene derecho a que el médico guarde debidamente en secreto toda aquella información que le confíe, salvo en los casos ya mencionados.

### **5.2 .3 Carta de los Derechos Generales de los Pacientes**

1. Recibir atención médica adecuada.

El paciente tiene derecho a recibir, de acuerdo con su estado de salud, la atención médica oportunamente y de calidad idónea por parte del personal que se encuentre debidamente capacitado, tal como lo establecen los artículos 51 de la Ley General de Salud y 48 del Reglamento de la misma ley en materia de prestación de servicios de atención médica; asimismo tiene derecho a ser informado cuando se requiera referencia de otro médico.

2. Recibir trato digno y respetuoso.

El artículo 51 de la Ley General de Salud, así como el artículo 48 del Reglamento de dicha ley en materia de prestación de servicios de

atención médica, establecen que los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a recibir, por parte de los profesionales que de quienes reciben atención médica, un trato digno y con respeto de sus convicciones personales, morales, así como de sus condiciones socioculturales, de género, de pudor e intimidad, sin importar cual sea el padecimiento de que se trate. De la misma manera, dicho derecho se hace extensivo a los familiares o acompañantes del paciente.

3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.

El paciente tiene derecho a recibir información completa en relación al diagnóstico, pronóstico y tratamiento de padecimiento de que se trate, la cual debe darse de forma oportuna, clara y comprensible, a fin de que tenga conocimiento pleno de su estado de salud y así pueda emitir su consentimiento en base a datos que se ajusten con la realidad.

En caso de que el paciente no quiera o esté imposibilitado para recibir dicha información, la misma le porporcionada a algún familiar, a su tutor o representante legal, según sea el caso.

4. Decidir libremente sobre su atención.

El paciente, o en su caso en responsable, tienen derecho a decidir libremente, sin ninguna clase de presión sobre la aceptación o rechazo de cada procedimiento bien sea diagnóstico o terapéutico que les sea ofrecido por el médico, así como en relación al uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales.

5. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado.

Cuando se trate de procedimientos con fines de diagnóstico o terapéutico que impliquen un riesgo, el paciente puede aceptar o no éstos, debiendo hacerlo por escrito. Para que pueda emitir su consentimiento deberá ser informado previamente de los beneficios, complicaciones, riesgos y demás situaciones que puedan presentarse en relación a dicho procedimiento.

6. Ser tratado con confidencialidad.

El paciente tiene derecho a que toda la información que le de al médico se maneje con estricta confidencialidad y no sea divulgada, salvo en el caso de que el mismo de su autorización para tal efecto.

7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión.

Para el caso de ser necesario o de que el paciente desee la opinión de otro médico en relación al diagnóstico, pronóstico o tratamiento relativos a su estado de salud, el paciente tiene derecho a recibir, por escrito, toda la información a ese respecto que le sea necesaria.

8. Recibir atención médica en caso de urgencia.

El paciente tiene derecho a ser atendido, urgentemente, por un médico, en cualquier establecimiento de salud, bien sea público o privado, cuando se encuentre en peligro su vida, un órgano o una función orgánica. Dicha atención se otorgará con el propósito de estabilizar sus condiciones, pudiendo posteriormente ser trasladado a otro establecimiento de salud.

9. Contar con un expediente clínico.

El paciente tiene derecho a que se forme un expediente relativo a su estado de salud, el cual deberá cumplir con todos los requisitos previstos en las disposiciones legales aplicables y en el cual deberán constar, de manera veraz, clara, precisa y legible, todos los datos relacionados con la



atención médica que le sea otorgada al paciente. Asimismo, el paciente tiene derecho obtener por escrito un resumen clínico, siempre que así lo solicite.

10. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.

Para el caso de que el paciente no esté de acuerdo con el servicio de atención médica que ha recibido, tiene derecho a ser escuchado y recibir respuesta por parte de la instancia correspondiente, así como a disponer de las formas distintas a las judiciales con el fin de buscar solución al conflicto de que se trate.

### **5.2.3 Otros derechos**

#### **5.2.3.1 Derivados del Código de Bioética**

1. La población sana o enferma merece recibir del personal que presta atención a la salud lo mejor de sus conocimientos y destrezas en su beneficio, con interés genuino de mantener su salud y bienestar, y un trato amable, respetuoso, prudente y tolerante.
2. Tiene derecho a ser informado por el médico tratante, con sentido humano, sobre su enfermedad, las alternativas para su tratamiento, las probables

complicaciones y cómo evitarlas. Esto se expresará con lenguaje claro y veraz, de forma que sea inteligible para el enfermo, lo que le permitirá ser partícipe en el manejo de su propia enfermedad.

3. Todo paciente tiene derecho a que se le respete su privacidad cuando proporciona información al prestador de servicios, cuando se comunica con sus familiares o cuando su pudor así lo exige. Las instituciones de salud deben contar con los medios para que este precepto se cumpla y el personal cuidará que no se quebrante.
4. Tiene derecho a estar informado de los nombres y cargos del personal de salud que lo trata, sobre la probabilidad de ser atendido por otras personas y dónde acudir a presentar alguna queja.
5. Tiene derecho a expresar, en cualquier momento de su vida, por escrito, su voluntad anticipada para evitar que si sus condiciones no le permiten tomar decisiones o expresarlas, se le apliquen medidas extraordinarias por su alta complejidad o desproporcionadas en relación con los resultados esperados, con las que se intente prolongarle la vida, si no existen probabilidades razonables de regresar a una vida física, psicológica o socialmente aceptable.

6. Tiene derecho a que se respete su decisión de aceptar o no cualquier procedimiento de diagnóstico o tratamiento. Este precepto debe aplicarse a los niños, ancianos, o pacientes con trastornos mentales leves, si su estado de madurez y lucidez es apropiado para tomar la decisión correspondiente. Su aceptación en estos casos debe ser ratificada por los padres, tutores o responsables.
  
7. El paciente terminal tiene derecho a que se le apliquen los procedimientos más actuales de la medicina paliativa para aliviar en lo posible sus sufrimientos físicos y psicológicos, aunque esto pudiera acortar su vida sin que ello implique provocar su muerte.

#### **5.2.3.2 Derechos establecidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social (Hospital General Regional de Orizaba)**

1. Oportunidad en la atención médica.
  
2. Recibir trato digno y respetuoso a su persona y cultura.
  
3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz sobre su diagnóstico y tratamiento.

4. Libertad para aceptar la atención y el tratamiento propuesto.
5. En procedimientos de riesgo, previa información puede o no otorgar su consentimiento.
6. Ser tratado con confidencialidad.
7. Optar por una segunda opinión en su unidad.
8. Recibir atención médica en caso de urgencia.
9. Contar con registros en su expediente clínico.
10. A manifestar sus inconformidades por la atención recibida.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA.-** La mayor parte de los problemas legales que se dan entre médicos y pacientes se derivan de una inadecuada relación médico-paciente, en razón de que, generalmente, las partes no tienen un pleno conocimiento de sus derechos y obligaciones, así como del alcance de los mismos; por ello, se hace necesaria la elaboración de un instrumento en el que se contengan los ya mencionados derechos y obligaciones.

**SEGUNDA.-** Si bien es cierto, todos en algún momento llegamos a requerir de los servicios de un médico, por lo que, sin temor a equivocarnos, podemos afirmar que la totalidad de la población en algún momento se encuentra inmersa en una relación médico-paciente, de ahí la importancia de la divulgación de los derechos y obligaciones tanto del médico, como del paciente, de esa forma se evitarán confusiones que puedan dar como consecuencia procesos de responsabilidad innecesarios, que solo generan, como mencionaba al inicio del presente trabajo, un desgaste físico, psicológico y económico de las partes.

**TERCERA.-** En la actualidad, como ya se dijo anteriormente, la ley no exige una forma específica para el contrato de prestación de servicios profesionales, y por lo tanto tampoco lo exige para el contrato de prestación médicas, sin embargo, consideramos sería conveniente que dicho contrato se celebrara por escrito,

para que de ésta manera, quede establecido de forma mas certera, por lo menos, las principales obligaciones de las partes, y así no haya lugar a confusiones a éste respecto. Lo anterior, en razón de que el mencionado contrato versa sobre la vida y salud de las personas, las cuales son elementos de suma importancia para la sociedad y, en general, para la humanidad.

**CUARTA.-** A manera de formato el contrato que se deja mencionado sería el siguiente:

En la Ciudad de Veracruz, Veracruz, siendo el día 11 (once) de marzo de 2008 (dos mil ocho), comparece por una parte, la Lic. Luz Angélica Pimentel Zúñiga, en adelante la paciente, mexicana, con domicilio en Gustavo Díaz Ordaz #112, Colonia Rigo, de esta Ciudad y puerto de Veracruz, de 23 (veintitrés) años de edad, soltera, Licenciada en Derecho, al corriente en el pago de sus impuestos; y, por otra, el Dr. Raúl Alfonso Pimentel Jiménez, en adelante el médico, mexicano, con domicilio en Muyil #1, Fraccionamiento Siglo XXI de esta ciudad y puerto de Veracruz, de 23 (veintitrés) años de edad, soltero, Médico Cirujano, al corriente en el pago de sus impuestos, ambas partes manifiestan tener concertado un contrato de prestación médica, que formalizan al tenor de las siguientes:

## DECLARACIONES

**Primera:** Manifiesta el médico, serlo y contar con título profesional expedido por la Universidad Veracruzana y cédula profesional número 649673.

**Segunda:** La paciente declara que requiere los servicios que proporciona el médico, para que el problema de salud que presenta sea atendido.

**Tercera:** Las partes contratantes se someten a las siguientes:

## CLÁUSULAS

**Primera:** El médico se compromete a brindar a la paciente el servicio de atención médica pertinente, tendiente a lograr un diagnóstico, y por consiguiente determinar el tratamiento mas apropiado para el mismo.

**Segunda:** Dicha atención médica se brindará dentro de las instalaciones del Hospital XX.

**Tercera:** La paciente se compromete a realizar el pago de \$15, 000.00 (quince mil pesos M/N) por concepto de honorarios al médico. Dicho pago se realizará en dos partes, la primera al momento de la firma del presente contrato y la segunda al término del tratamiento.

**Cuarta:** La paciente, de igual forma, se compromete a seguir las instrucciones del médico, y acuerda, que en caso de no ser así, será bajo su responsabilidad.

**Quinta:** La paciente se compromete a comprar el medicamento recetado por el médico y a consumirlo con la periodicidad indicada.

**Sexta:** El medico se compromete a vigilar la respuesta del paciente al medicamento recetado para en su caso sustituirlo por otro, de ser necesario.

Ambas partes firman el presente contrato en compañía de los testigos, la Lic. Andrea Jahel González Castillo y la Dra. Yolanda Pimentel Zúñiga, mexicanas, mayores de edad, solteras, la primera con domicilio en Simón Bolívar #15, Fraccionamiento Jardines de Mocambo, de esta Ciudad y puerto de Veracruz y la segunda en Díaz Mirón #55, Colonia Centro, de la misma ciudad, quienes declaran estar al corriente en el pago de sus impuestos, así como conocer



personalmente a los contratantes y que éstos son aptos para contratar y obligarse, sin que les conste nada en contrario.

---

Lic. Luz Angélica  
Pimentel Zúñiga

---

Dr. Raúl Alfonso  
Pimentel Jiménez

---

Lic. Andrea Jahel  
González Castillo

---

Dra. Yolanda Pimentel  
Zúñiga

## **BIBLIOGRAFÍA**

Treviño García Ricardo. Los Contratos Civiles y sus generalidades. 6ª edición. McGraw Hill. México. 2003.

Bejarano Sánchez Manuel. Obligaciones Civiles. 5ª edición. Editorial OXFORD. México. 2004.

Sánchez Medal Ramón. De los contratos Civiles. Vigésimaprimer edición. Editorial Porrúa. México. 2004.

Domínguez Martínez Jorge Alfredo. Derechos Civiles. 8ª edición. Editorial Porrúa. México. 2000.

Choy García, Sonia Angélica. Responsabilidad en el Ejercicio de la Medicina. OGS Editores S.A. de C.V. México. 2002.

Blas Orban, Carmen. Responsabilidad profesional del médico. Editorial J.M. Bosch Editor. España. 2003.

Dobler López Irving F. Responsabilidad en el ejercicio médico. 2ª edición. Manual moderno. México. 2002.

Breauchamp Tom L. & Childress F. James. Principios de ética biomedica. Editorial Masson. España. 1998. Reimpresión 2002.

Instituto Científico y Tecnológico de la Universidad de Navarra, Diccionario de Medicina. España, Editorial Espasa Calpe S. A., 2000.

Manual CTO de Medicina y Cirugía. 7ª edición. Editorial McGraw Hill. España. 2007.

De Cherney Alan H. & Nathan Lauren. Current Obstetric and Gynecologic Diagnosis and Treatment. 9ª edición. McGraw Hill. 2003.

## **LEGISGRAFÍA**

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Código Civil para el Estado libre y soberano de Veracruz.

Ley de Profesiones reglamentaria del artículo 5º Constitucional.

Ley General de Salud.

Ley del Seguro Social.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de servicios de atención médica.

Norma Técnica Número 52.

Código de Conducta de los Profesionales de la Salud.

Código de Bioética.

## **ICONOGRAFÍA**

<http://portal.salud.gob.mx/>