



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE DERECHO

SEMINARIO DE SOCIOLOGÍA GENERAL Y JURÍDICA

“ANÁLISIS Y CONSECUENCIAS SOCIOLÓGICAS DE LAS
LESIONES DERIVADAS DE OPERACIONES QUIRÚRGICAS
CON FINES ESTÉTICOS”

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADO EN DERECHO

PRESENTA:

ÓSCAR EMMANUEL GARCÍA PÉREZ

ASESOR: LIC. PABLO ROBERTO ALMAZÁN ALANÍS



MÉXICO, D.F. CIUDAD UNIVERSITARIA 2011



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.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

**FACULTAD DE DERECHO
SEMINARIO DE SOCIOLOGÍA
GENERAL Y JURÍDICA
SEMSOC/ 020/2011**


**DR. ISIDRO ÁVILA MARTÍNEZ.
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
ESCOLAR DE LA U.N.A.M.
P R E S E N T E.**

El C. OSCAR EMMANUEL GARCÍA PÉREZ , con número de cuenta, 94214402, elaboró en este Seminario bajo la dirección de la Lic. Pablo Roberto Almazán Alaniz, el trabajo de investigación intitulado: **“ANÁLISIS Y CONSECUENCIAS SOCIOLOGICAS DE LAS LESIONES DERIVADAS DE OPERACIONES QUIRÚRGICAS CON FINES ESTÉTICOS”**: La tesis de referencia satisface los requisitos necesarios, por lo que con fundamento en la fracción VII del artículo 10 del Reglamento para el Funcionamiento de los Seminarios de la Facultad de Derecho, otorgo mi aprobación y autorizo la presentación al jurado recepcional en los términos del Reglamento de Exámenes Profesionales de la Universidad Nacional Autónoma de México.

El interesado deberá iniciar el trámite para su titulación dentro de los seis meses siguientes contados naturalmente a partir de que se le entregue el presente oficio, en el entendido de que al transcurrir el plazo caducará la autorización, que no podrá otorgarse nuevamente sino en el caso de que el trabajo recepcional conserve su actualidad y siempre que la suspensión del trámite para la celebración del examen sea por circunstancia grave, todo lo cual calificará la Secretaria General de la Facultad.

Sin otro asunto, le reitero mi reconocimiento.

A T E N D E M E N T E
“POR MI RAZA HAY QUE DARLE AL ESPIRITU”
Ciudad Universitaria, Julio de 2011


FACULTAD DE DERECHO
DRA. ELSSIE NÚÑEZ GARCÍO.
Directora
SEMINARIO DE
SOCIOLOGÍA GENERAL Y JURÍDICA
CIUDAD UNIVERSITARIA.

100 UNAM
UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE MÉXICO
1910 - 2010

DEDICATORIAS

A DIOS,

A mi **UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO** y a la **FACULTAD DE DERECHO** por brindarme la oportunidad de desarrollo desde mi educación media superior y Licenciatura en Derecho en esta Facultad de Derecho.

A mis Abuelos.

A mis padres **OSCAR GARCIA JUAREZ y DOLORES IRMA PEREZ MONDRAGON**, quienes me han apoyado desde que me dieron la vida, para ser lo que ahora soy, por darme su apoyo incondicional para llevar a cabo mis propósitos, porque me han enseñado a afrontar las adversidades con sensatez y fortaleza fomentando mis deseos de superación.

A mi hermano **HECTOR EDUARDO** por apoyarme moralmente en la realización de la presente tesis.

A mis asesores, **Licenciado VICTOR MANUEL AVILA CENICEROS y Licenciado PABLO ROBERTO ALMAZAN ALANIZ**, a quienes admiro por su gran carácter y reconozco su entrega a la docencia, por otorgarme parte de su tiempo y dedicación, así como su apoyo moral durante el asesoramiento de la presente tesis

A todos los profesores de la Facultad de Derecho que desinteresadamente nos han transmitido su sabiduría e infundado el interés por el Derecho.

Al **Licenciado VICTOR MANUEL FRUTES SALAS, Licenciada REBECA MONTELLAÑO GARRIDO, Licenciada PATRICIA MIRANDA HERNANDEZ y LUIS ANGEL INFANTE NORIEGA**, quienes en todo momento me dieron su apoyo incondicional para la realización de esta tesis.

A mi amor **OFELIA ALBA BUENDIA** por todo su apoyo en el transcurso de la realización de esta tesis y por creer en mí. **TE AMO**

A mis amigos **MIRIAM MENDOZA GARCIA, DOLORES BAHENA RIVERA, JESUS AURELIO y MAURICIO GARCIA.**

INDICE

Páginas

Introducción

I

CAPÍTULO PRIMERO.

CONCEPTOS GENERALES.

1.1.- Derecho.	1
1.2.- Derecho Penal.	5
1.3.- Sociología.	7
1.4.- Sociología Criminal.	9
1.5.- Sociología del Derecho.	10
1.6.- Responsabilidad Médica.	13
1.7.- El paciente y el médico.	17
1.7.1 El Médico	17
1.7.2 El Paciente	21
1.8.- Cuerpo del delito.	22
1.8.1.- Conducta.	25
1.8.1.1.- El dolo	27
1.8.1.2.- La culpa	28
1.8.2.- Resultado.	29
1.8.3.- Nexo causal.	29
1.9.- Probable responsabilidad.	30

CAPÍTULO SEGUNDO.

FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERVENCIÓN DE CIRUGÍA ESTÉTICA.

2.1.- Sociológicos.	33
2.2.- Económicos.	37
2.3.- Psicológicos.	41

CAPÍTULO TERCERO.

LA RESPONSABILIDAD DEL MÉDICO PLÁSTICO.

3.1.- Marco profesional del médico en el Distrito Federal.	49
3.1.1.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	49
3.1.1.1.- Artículo 5º Constitucional.	51
3.1.1.1.2.- Su extensión.	52
3.1.1.1.3.- Sus límites.	52
3.1.1.1.4.- Medida de Seguridad	54
3.1.1.2.- Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones.	55
3.1.1.3.- Ley General de Salud.	58
3.2.- El médico en general y el médico cirujano plástico.	61
3.3.- La función de la cirugía plástica y reconstructiva con fines estéticos en las personas.	66
3.4.- La Comisión Nacional de Arbitraje Médico.	71
3.5.- El delito de lesiones en el Código Penal Federal y en el del Distrito Federal.	81
3.5.1.- Lesiones.	82
3.5.2.- Clasificación de las lesiones estéticas.	84

CAPÍTULO CUARTO.

CONSECUENCIAS SOCIOLOGICAS Y JURÍDICAS DEL DELITO DE LESIONES DERIVADO DE OPERACIONES QUIRÚRGICAS CON FINES ESTÉTICOS

4.1. La responsabilidad.	86
4.1.1. Responsabilidad penal.	88
4.1.2. Responsabilidad civil.	92
4.1.2.1 Responsabilidad Contractual	98
4.1.2.2. Responsabilidad Extracontractual	101
4.1.3. Responsabilidad médica.	103
4.2.- Los derechos humanos y su relación con el médico.	108
4.2.1.- Derechos Humanos y el Médico	114
4.3.- Repercusión de las lesiones derivadas de operaciones quirúrgicas con fines estéticos en la sociedad.	120
Conclusiones	129
Bibliografía	131

INTRODUCCIÓN

Los factores socioculturales en la etiología criminal son motivo de investigación sociológica sobre la problemática de la delincuencia. Los enfoques sociológicos no difieren sobre las posturas prevalentes que son características de los pueblos. Así, para unos, la criminalidad es un fenómeno resultante del desarrollo económico de la sociedad; y, para otros, es consecuencia del modelo cultural del aprendizaje, de conflictos de cultura o de subculturas delincuenciales.

Se considera como factores sociales, la densidad de población, la opinión pública, los usos y costumbres, la moral y la religión, la familia, el nivel de enseñanza, el desarrollo industrial y el alcoholismo, el funcionamiento de la administración pública (justicia, política, policial, penitenciaria).

Dentro de la sociedad, existe un proceso en el cual interviene la invención, la repetición y la adaptación por parte de los individuos que la conforman, de tal forma, que a través de este proceso la criminalidad surge de las olas de crímenes y de las epidemias de crímenes, y coloca esta actitud humana como símbolo de la primera impulsión intermental.

Por otra parte, el sujeto aprende a ser delincuente motivado por los procedimientos de comunicación, verbal o de ejemplo, en un grupo restringido de relaciones personales. Realizada la formación, el individuo hace interpretaciones favorables o desfavorables, se transforma en delincuente, no tiene aprendidos modelos anti criminales.

Nuestro tema a estudio es la medicina legal; por lo tanto, los comienzos de la medicina solo permitieron establecer que en el drama de la enfermedad intervienen tres elementos o factores: médico, enfermo y enfermedad.

La Medicina en sus primeras manifestaciones, se da cuando el hombre comienza a agruparse para formar comunidades, tiene como único fin la curación de enfermedades padecidas por el hombre y, más frecuentemente, de los traumatismos sufridos, ya sea en la caza de los animales que le servían de alimento, ó en el combate con otros grupos o ejércitos. A través de la historia los intereses generales de la comunidad o nación se evidencian con una importancia mayor a los intereses individuales, y es entonces que la Medicina se divide en dos grandes ramas: **Medicina Clínica, Práctica ó Privada**, encargada de la curación de las enfermedades mediante el estudio de sus agentes, cuadros sindrómicos, la fisiopatología y la terapéutica; y la **Medicina Pública, Política ó Civil**, responsable de todas aquellas cuestiones médicas interesadas en la salud de los hombres reunidos en sociedad.

Se hace medicina legal desde el primer encuentro del médico con el paciente. Así, surgen las normas deontológicas, el secreto profesional, el certificado médico, el testimonio, etcétera; toda una serie de actos y normas que la sociedad impone al médico, aun durante su actuación como estudiante o practicante, luego en su profesión, en la investigación y en la docencia.

Así mismo, la cirugía estética es uno de los aspectos por el que más se recurre al cirujano plástico y reconstructivo, esta práctica lícita, psicológicamente sirve de gran ayuda al individuo, quien adquiere a través de alguna intervención quirúrgica correctiva o estética, confianza en sí mismo para el desarrollo de sus actividades, su bienestar y entorno social.

Sin embargo, en la práctica se han observado abusos en esa especialidad de la medicina, por gente impreparada ó sin escrúpulos, o bien, por los médicos que administran indiscriminadamente y sin regulación alguna, inyecciones de silicón líquido u otras sustancias, con el fin de dar mayor volumen a determinadas regiones anatómicas, como son los senos, las piernas, regiones glúteas, o para

tratar de corregir algunos defectos de la cara, causando serios problemas de irrigación y drenaje linfático, además de la distorsión de las facciones.

El tema que ahora se presenta y que se desarrolla a manera de investigación jurídica y que lleva por título: "Análisis y Consecuencias Sociológicas del Delito de Lesiones Derivado de Operaciones Quirúrgicas con Fines Estéticos", ha sido motivo de interés personal, debido a la deficiencia que se observa en el Código Penal para el Distrito Federal, en virtud de la irregularidad jurídica que presenta y la nula regulación que existe sobre estas conductas, dando origen a que las mismas no son sancionadas, por no existir una descripción de éstas como delito y al no estar descritas en la Ley Penal, las mismas quedan impunes. Por lo cual se propone que esas conductas sean tipificadas como delitos a fin de que sean sancionadas y evitar su reincidencia y proliferación, en nuestra Sociedad.

1.1.- DERECHO.

En su sentido etimológico, el término “Derecho” proviene de las voces latinas “directum” y “dirigere” (conducir, enderezar, gobernar, regir, llevar rectamente una cosa hacia un término o lugar señalado, guiar, encaminar).¹ En consecuencia, en sentido lato, quiere decir recto, igual, seguido, sin torcerse a un lado ni a otro; mientras que, en su sentido restringido, se utiliza para mencionar la idea que tuvieron los juristas romanos con el término “ius”, que es tanto como el hecho de que es el hombre el que elabora las leyes.

De esta expresión latina se deriva para nuestro idioma otros tantos términos, como: jurídico, que es lo referente o ajustado al Derecho; jurisconsulto, que se aplica a quien, con el correspondiente título de licenciado en Derecho, profesa la ciencia del Derecho; jurisprudencia, que hace referencia a la interpretación e integración del Derecho; y la justicia, que tiene el alcance de lo que debe hacerse según los fines del Derecho.

Así, existe una muy compartida opinión entre los tratadistas en considerar que el Derecho (el orden jurídico), cuya función consiste en regular el comportamiento social de los hombres, debe entenderse como un conjunto de reglas, denominadas normas jurídicas, las cuales tienen por objeto guiar o prescribir la conducta social del hombre.

Mediante las normas jurídicas, el Derecho trata de inducir a los hombres a hacer ciertos actos que, por alguna razón cualquiera, se consideran útiles para la comunidad, así como a abstenerse de ciertos actos que, por alguna u otra razón, estiman perjudiciales para la comunidad.

¹ Instituto de Investigaciones Jurídicas. **Diccionario Jurídico Mexicano**. 3ª edición. Editorial Porrúa-Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1989. p. 924.

A pesar de ello, el vocablo toma otras acepciones, también se utiliza en dos sentidos fundamentales: El primero, como conjunto de leyes o normas jurídicas, aplicables a la conducta social de los individuos (derecho objetivo), el segundo, como facultad reconocida al individuo por la ley para llevar a cabo determinados actos (derechos subjetivos). En el primer caso, se trata de un sistema jurídico; en el segundo, es una facultad atribuible a un individuo derivada de lo estipulado en este conjunto de normas jurídicas.

Aunado a lo anterior, un concepto de Derecho debe necesariamente contener qué es, en qué consiste, para qué sirve, presuponiendo siempre la estrecha diferencia que existe entre las leyes físicas y las del comportamiento social obligatorio, que conforme a Juan Manuel Terán las podemos resumir en las siguientes líneas:²

a).- La ley natural explica relaciones constantes entre fenómenos, las normas jurídicas regulan un comportamiento humano. Las leyes naturales tienen un fin teórico, los juicios normativos son de orden práctico. La ley natural no produce, explica causas y efectos, no se dirige a nadie en especial. Las normas estatuyen lo que debe ser y sólo tienen sentido frente a uno o más destinatarios, quienes deben ser capaces de cumplirlas.

b).- Las leyes naturales implican relaciones necesarias entre los mismos fenómenos. Las normas presuponen la libertad de los sujetos a quienes obligan. Las leyes físicas enuncian relaciones constantes, del mismo modo, las normas exigen una conducta que puede no llegar a realizarse. Las normas jurídicas están referidas a entes capaces de optar entre quebrantar o cumplir las mismas.

c).- La ley natural es válida cuando es verdadera y las relaciones de su enunciado ocurren realmente. Los hechos las confirman; una sola excepción

² Terán, Juan Manuel en García Maynez, Eduardo. **Introducción al Estudio del Derecho**. 42ª edición. Editorial Porrúa. México, 1991. pág. 5-8.

puede destruir un principio científico. Las normas jurídicas son válidas cuando exigen un proceder intrínsecamente obligatorio; mientras que las leyes naturales están supeditadas a lo empírico.

En este orden de ideas, bien podemos entonces afirmar que el “Derecho no es un fenómeno de la naturaleza. El carácter normativo e irregular del derecho se opone al carácter necesario y de aplicación constante del orden natural. Las leyes naturales se descubren; las leyes del derecho se crean. Los rasgos de los fenómenos naturales son su regularidad, constancia y cumplimiento necesario. En suma, el derecho no está comprendido entre los fenómenos naturales”.³ Por consiguiente, el Derecho es creación del hombre y de las autoridades competentes que él mismo ha creado a través del Estado.

Resulta, que la fuerza obligatoria de las normas de Derecho no depende de la justicia intrínseca de lo prescrito, sino más bien de ciertos elementos de orden extrínseco, las formas de creación. Cuando las exigencias han quedado cumplidas, el precepto legal es válido, puede que la norma no sea justa pero sí válida formalmente.

De conformidad con lo anterior, existen infinidad de conceptos sobre la noción del Derecho, lo que complica su estudio si tratamos de transcribirlas todas o tan sólo parte de ellas; sin embargo, atenderemos a algunas, que nos pudieran orientar sobre el concepto que al final proponemos.

El tratadista español Ángel Latorre que “con el término “Derecho” designamos un conjunto de fenómenos sociales entre los que existen unos elementos comunes: el tratarse de normas de conducta obligatorias en una comunidad y respaldadas por un mecanismo de coacción socialmente organizado”.⁴ Para este

³ Terán, Juan Manuel. **Filosofía del Derecho**. 12ª edición. Editorial Porrúa. México, 1996. p. 31.

⁴ Latorre, Ángel. **Introducción al Derecho**. 10ª edición. Editorial Ariel. España, 1995. p. 35.

autor, lo fundamental o característico del Derecho no es simplemente el reconocimiento de las normas jurídicas como obligatorias, sino el ir acompañadas de la posibilidad de imponerlas por la fuerza. Por tanto, para hacer que los individuos se comporten de determinada manera, el Derecho hace uso de un acto de coacción, de un castigo o una pena que recibe el nombre de sanción, lo cual es una consecuencia de la violación de la propia norma jurídica.

Por su parte, apunta el maestro Raúl Ortiz-Urquidi que el Derecho “es un conjunto de normas de conducta bilaterales, exteriores, heterónomas y coercibles, que señala límites a la libertad de actuar de los hombres que viven en sociedad, que pacíficamente se impone a éstos porque lo intuyen o consideran valioso, y que cuando es violado amerita la imposición de una sanción por la misma sociedad organizada en Estado”.⁵ De tal suerte, este concepto hace referencia en forma muy acertada a que el Derecho también tiene la idea y el propósito de imponer esas normas que lo estructuran en forma no violentada hacia los destinatarios, cuya violación traerá como consecuencia una sanción, pero tanto el precepto legal como su coacción hacia su cumplimiento emana de una autoridad competente bajo el marco legal de un Estado de Derecho.

Al tener en cuenta a estas ideas, se considera al Derecho como el conjunto de normas jurídicas establecidas por la autoridad competente conforme a un procedimiento especial (proceso legislativo), para regular la convivencia social, que otorga derechos e impone obligaciones a la conducta de los hombres y, en caso de incumplimiento, está provisto de una sanción. En definitiva, el Derecho, amén de su carácter científico, es el aparato normativo y coactivo al mismo tiempo de la conducta humana.

⁵ Ortiz-Urquidi, Raúl. **Derecho Civil**. 3ª edición. Editorial Porrúa. México, 1996. p. 55.

1.2.- DERECHO PENAL.

Con el propósito de poder explicar el carácter de la norma jurídica, consideramos necesario tomar como punto de partida un concepto de lo que es el Derecho Penal, el cual, se entiende como "...el conjunto de normas jurídicas que fijan el poder sancionador y preventivo del Estado, en base a los conceptos de delito, responsabilidad del sujeto y pena".⁶

Por lo que el derecho penal adquiere presencia y razón cuando se prohíbe a los individuos y a la sociedad reaccionar directamente contra la conducta que los agravia. En un tiempo remoto la sanción del agresor quedó a merced del agredido, que actuaba a solas o con el concurso de otras personas; fue la época de la venganza privada. El ofendido era el juez de la conducta y verdugo del criminal. El segundo paso, civilizador, se dio cuando la venganza o castigo quedó depositada entonces en el grupo al que pertenecía el ofendido; fue la llamada venganza colectiva. Por último, el Estado (mediando entre el arbitrio y la anarquía), asumió el monopolio del proceso y de la ejecución penal. A estas potestades se da el nombre de *ius puniendi*: facultad o derecho a castigar por parte del Estado.

Hoy es indudable que sólo al Estado compete enjuiciar por delitos supuestamente cometidos, aplicar sanciones por conducto de los órganos jurisdiccionales (tribunales y juzgados) y ejecutar las penas a través de los Órganos Desconcentrados creados para ello utilizando para este fin los reclusorios (procesos), penales (cumplimiento de las penas) y centros de readaptación social (ceresos). Todo esto, sin perjuicio de crecientes facultades atribuidas a los particulares para instar el despliegue o la abstención del *ius puniendi*, como es el caso de los delitos perseguibles por querrela, donde aparece la institución del perdón del ofendido.

⁶ Díaz de León, Marco Antonio. **Diccionario de Derecho Procesal Penal**. 1ª edición. Editorial Porrúa, México, 1986. p. 586.

De tal modo que, si al Estado le corresponde la función de juzgar, de la que se excluye a los particulares, es preciso que ejerza plenamente tan importante atribución. De su buen desempeño depende la paz social y jurídica, de forma contraria, traería nuevamente el fenómeno de la venganza o auto-justicia por quienes, sintiéndose engañados o defraudados por la inercia, la indiferencia, la ineficiencia o la parcialidad de la justicia penal, opten por ejercer la potestad del castigo y de aplicar penas, como en tiempos inmemoriales y que nuevamente aparecen, aunque en forma aislada en algunos lugares de la República Mexicana, como el linchamiento por ahorcamiento, o lesionando en forma grave al probable responsable de un delito, para luego ser rescatado por la autoridad competente para ser juzgado conforme a Derecho.

Por consiguiente, resulta dogmáticamente valioso y aceptable el concepto de Derecho Penal que ofrece el tratadista Antonio García-Pablos de Molina al definirlo como “el conjunto de normas jurídicas que, como última ratio del ordenamiento jurídico y ante la insuficiencia de otros medios menos drásticos de tutela normativa, a fin de proteger bienes jurídicos y prevenir la comisión de futuros delitos, describen como infracciones penales (delitos y faltas) determinadas acciones humanas, a las que conminan con una pena y/o una medida de seguridad (si el autor es imputable: capaz de plena culpabilidad penal) o, excepcionalmente, sólo con una medida de seguridad (si el sujeto, autor de un injusto típico, es criminalmente peligroso pero no imputable)”⁷.

Por consiguiente, entendemos por Derecho Penal o Derecho Criminal, Derecho punitivo o derecho de castigar, es el conjunto de normas, principios e instituciones jurídicas del Estado que versan sobre el delito y las consecuencias que éste acarrea, ello es, la pena y las medidas de seguridad.

⁷ García-Pablos de Molina, Antonio. **Introducción al Derecho Penal**. 2ª edición. Servicio de Publicaciones de la Facultad de Derecho de la Universidad Complutense. España, 2000. p. 98.

1.3.- SOCIOLOGÍA.

La palabra "Sociología" fue creada por el pensador francés Augusto Comte; significa tratado o estudio de los fenómenos sociales, tratado de las sociedades. Los elementos etimológicos proceden de dos lenguas diversas: del latín "socius, societas" (sociedad) y del griego "logos" (discurso, tratado).⁸ Etimológicamente, la Sociología significa tratado de las sociedades. Conceptualmente, existe una multitud de definiciones de esta ciencia, por lo que, resulta difícil adoptar una sola de ellas, en virtud de que cada tratadista pone un acento especial a su posición y metodología aplicada, por lo que, sin tener el propósito de hacer un análisis detallado y superar cuanta definición encontremos sobre la Sociología, haremos referencia al objeto general respecto a esta disciplina.

Gramaticalmente este vocablo es un barbarismo, por no ajustarse a las reglas de la composición de las palabras, que deben estar formadas por elementos homogéneos; pero su eficiencia ideológica indiscutible y la oportunidad con que fue propuesta, hicieron que fuera aceptada universalmente, incorporándole sin reservas a los diversos lenguajes de todas las culturas, tanto de Oriente como de Occidente.

De este modo, el pensador norteamericano Henry Pratt Fairchild afirma que la Sociología "es el estudio científico de los fenómenos que se producen en las relaciones de grupo entre los seres humanos".⁹ Sobre esta definición se coincide con el citado pensador ya que la Sociología se basa en el estudio del hombre y de su medio humano en sus relaciones recíprocas. Las distintas escuelas sociológicas insisten y ponen en relieve en grado diverso los factores relacionados, algunas subrayando las relaciones mismas, tales como la

⁸ García Maynez, Eduardo. **Introducción al Estudio del Derecho**. 42ª edición. Editorial Porrúa. México, 1991. pág. 156.

⁹ Pratt Fairchild, Henry. **Diccionario de Sociología**. (Traducción y Revisión de T. Muñoz y J. Medina Echeverría y J. Calvo). 19ª edición. Fondo de Cultura Económica. México, 2003. p. 282.

interacción, la asociación, otras a los seres humanos en sus relaciones sociales concentrando su atención sobre el *socius* en sus diversos papeles y funciones.¹⁰

Por su parte, el maestro Luis Recaséns Siches afirma categóricamente que la Sociología "es el estudio científico de los hechos sociales, de la convivencia humana, de las relaciones interhumanas, en cuanto a su realidad o ser efectivo"¹¹. Consideramos acertada esta definición, en virtud de que la Sociología tiene como objeto general y específico la investigación de las causas y consecuencias de las relaciones individuales y colectivas de los seres humanos, por lo que su objeto son las relaciones o actividades interhumanas, y no psicológicas, ni históricas, ni jurídicas, entre otros aspectos.

Ahora bien, tanto la Sociología como el Derecho guardan una estrecha relación, toda vez que el Derecho nace como una necesidad vital, con el fin de regular las relaciones que se establecen entre los diversos miembros de una colectividad. Acaso el fin más esencial del Derecho lo constituye el de ser un conjunto de reglas normativas y coactivas a la vez que resuelven con eficiencia y medios idóneos (leyes, órganos jurisdiccionales, entre otros) los conflictos que pudieran surgir entre los componentes de una colectividad.

Los hombres en sociedad pueden, con frecuencia, perseguir fines opuestos, o los mismos fines por caminos encontrados. Cuando los miembros de una colectividad persiguen intereses contrarios, las conductas se interceptan o interfieren por la acción de unos y otros, entonces, surgen los conflictos entre los componentes de esa agrupación. Estos conflictos se resuelven, mediante instrumentos legales que permiten su pronta y satisfactoria solución.

Es así como se elabora un conjunto de reglas que vienen a resolver y satisfacer esta necesidad, la de hacer posible la convivencia pacífica de los

¹⁰ Pratt Fairchild, Henry. Op. Cit. p. 282.

¹¹ Recaséns Siches, Luis. **Tratado General de Sociología**. 32ª edición. Editorial Porrúa. México, 2008. p. 4.

individuos que integran una sociedad. Su finalidad es, eminentemente social. La existencia del Derecho no se concibe fuera de la colectividad, por lo que se justifica en ella misma, tal es su dimensión que su finalidad es conservarla, armonizando en lo posible las diversas esferas de acción de sus componentes. En consecuencia, el Derecho no puede concebirse fuera de la sociedad, puesto que de ello nace y a ella se dirige.

1.4.- SOCIOLOGÍA CRIMINAL.

El término de Sociología Criminal representa y es una sub-rama de la Sociología en general, se le califica de criminal porque concreta su estudio a los hechos delictuosos, solo que considerados en su totalidad, como es el caso de las pandillas, las organizaciones criminales, las sectas religiosas, entre otras.

La Sociología Criminal, cuyo objeto es estudiar el delito en cuanto fenómeno social, especialmente por lo que hace a los factores sociales que dan origen a la delincuencia, como a la marginación, los conflictos culturales, las condiciones económicas y culturales, entre otros, se definió por el tratadista Héctor Solís Quiroga como la ciencia que "estudia la realidad del acontecer criminal colectivo, masivo, estático y dinámicamente, considerando sus causas exógenas y endógenas y sus efectos. La sociología criminal es la rama de la sociología general que estudia el acontecer criminal como fenómeno colectivo, de conjunto, tanto en sus causas, como en sus formas, desarrollo, efectos y relaciones con otros hechos sociales".¹² Se trata, de una disciplina sociológica que estudia los factores de índole social productores de la criminalidad y que repercuten en la colectividad

Así, esta disciplina se encarga del estudio de los factores que dan origen a que el individuo delinca, o se conduzca contrariamente al orden jurídico, bien sea en forma individual o colectivamente, factores como la personalidad del delincuente,

¹² Solís Quiroga, Héctor. **Sociología Criminal**. 3ª edición. Editorial Porrúa. México, 1985. p. 6.

el grado de preparación académico, el medio social y familiar en que se desarrolla, su habitualidad o reincidencia en la comisión del delito, entre otros temas que son objeto de su estudio, por lo que estas ideas encuentran su apoyo en la inobjetable opinión del maestro Raúl Carrancá y Trujillo, al afirmar que la sociología criminal estudia, "en su rama biosociológica, los caracteres individuales del delincuente con el fin de determinar las causas del delito y grado de peligrosidad social; su rama jurídica estudia la legislación preventiva y represiva de la delincuencia".¹³

Tanta es su importancia, que el juzgador, para individualizar la pena, necesita el reporte o estudio de la personalidad del procesado, para que de este modo tenga una plena idea y el grado de peligrosidad del delincuente, opera tanto en los delitos del orden común como en el federal.

1.5.- SOCIOLOGÍA DEL DERECHO.

La Sociología para Luis Recaséns Siches "investiga los fenómenos sociales, los hechos sociales, de la convivencia humana, de las relaciones interhumanas, en cuanto a su realidad o ser efectivo...",¹⁴ pero existen otras disciplinas que también lo hacen, tales como la Historia, el Derecho, la Filosofía, la Antropología, la Biología, entre otras ciencias, pero cada una de ellas desde su peculiar punto de vista.

Así también, la Sociología se subdivide en otros campos propios de la misma, como es la Sociología Genética, Sociografía, Sociología Política, Sociología del Derecho, entre otras.

¹³ Carrancá y Trujillo, Raúl y otro. **Derecho Penal Mexicano**. 18ª edición. Editorial Porrúa. México, 1993. p. 47.

¹⁴ Recaséns Siches, Luis. Op. Cit. p. 4.

Propiamente, la Sociología del Derecho es un sector especializado de la Sociología en general, cuyo objeto es investigar la creación, las transformaciones y la aplicación del Derecho en la realidad social.¹⁵

El filósofo del Derecho y sociólogo Luis Recaséns Siches¹⁶ en su Tratado General de Sociología, considera que son dos la serie de temas de los que se ocupa la Sociología del Derecho, a saber:

1. - El estudio de cómo el derecho en tanto que hecho representa el producto de procesos sociales.
2. - El examen de los efectos que el derecho ya producido (de cualquier índole que sea) causa en la sociedad.

Estos objetos o especialidades de la Sociología del Derecho se pueden resumir de la siguiente manera: a) su captación de la variabilidad inscrita en los hechos sociales; b) la ponderación de los elementos extrajurídicos que en su dinámica repercuten; y, c) el reconocimiento de la eficacia real de sus mandatos o el arraigo social de las instituciones.¹⁷

Aunque tanto la sociología jurídica como la Dogmática Jurídica tienen por objeto el derecho, su observación y estudio serán realizados desde diferentes puntos de vista. La Dogmática Jurídica contemplará el derecho como una entidad armónica, coherente y monolítica, mientras que la sociología lo verá como un fenómeno jurídico, pero que presenta no obstante todas las características de un fenómeno social.

Lo que ocurre es que para el jurista el derecho se presenta como un conjunto de normatividades significantes y como tal es estudiado por la ciencia jurídica en

¹⁵ Latorre, Ángel. **Introducción al Derecho**. 10ª. Edición Editorial Ariel, España, 2008. p. 192.

¹⁶ Recaséns Siches, Luis. Op. Cit. p. 582.

¹⁷ Ídem.

sentido estricto; en cambio, para el sociólogo el derecho se manifiesta como un hecho social, como forma colectiva real en sus vinculaciones de causalidad interhumana. El derecho, sociológicamente, aparece como un hecho social que es efecto de otros hechos sociales y que se encuentran en relación con otras formas colectivas. Pero hay más: una vez constituido, el derecho se presenta como una fuerza social que actúa a modo de factor formativo de la colectividad y que produce efectos sobre la vida social en sus distintas manifestaciones. Podemos afirmar por consiguiente que el derecho, independientemente de estar integrado por normatividades significantes, desde el punto de vista del sociólogo es también un conjunto de fenómenos que se producen en la vida social.¹⁸

Existe otra sub-rama de la Sociología denominada Sociología Jurídica, (llamada también Sociología del derecho) constituye una rama de la Sociología General), cuyo objeto es el estudio de una multiplicidad de fenómenos sociales, específicamente los fenómenos jurídicos ó fenómenos de derecho. En este sentido, Cabonnier en su obra Sociología Jurídica señala que la expresión “fenómeno” es esencial, ya que establece claramente la intención de mantenerse dentro de las “apariencias” y de renunciar a alcanzar “las esencias”.¹⁹

La Sociología Jurídica trata de establecer correlaciones entre la estructura de la realidad social y el orden jurídico; por ello y en este sentido, analiza el vínculo entre las normas de la sociabilidad, los grupos sociales, las sociedades globales y los tipos de derecho que les corresponden.²⁰

Para la Sociología Jurídica el Derecho es, sin duda, una herramienta altamente especializada de control social, aunque existan otras instituciones que pueden coadyuvar. El Derecho, desde el ángulo de la Sociología Jurídica puede

¹⁸ Marquez Piñero, Rafael. **Sociología Jurídica**. 2ª edición. Editorial Trillas. México, 2006. p. 45.

¹⁹ Íbidem. pág 23

²⁰ Ídem

incitar cambios en la estructura de la sociedad, mientras que en las instituciones jurídicas reflejan, en mayor o menor medida, la realidad social.²¹

La Sociología Jurídica pretende, “el estudio de las relaciones entre el orden jurídico y la realidad social; de esta manera, el Derecho es contemplado como un objeto dinamante de los factores sociales, al mismo tiempo, que se analizan los efectos de ese orden jurídico creado sobre la realidad social, la interacción reciproca. Por otra parte, dado que el Derecho tiene un contenido que puede ser representado en la conciencia de los hombres es factible analizar las consecuencias producidas por el orden jurídico en función de aquella representación.”²²

1.6.- RESPONSABILIDAD MÉDICA.

La responsabilidad médica puede considerarse en el ámbito penal, civil ó administrativo; el elemento fundamental es el daño, sinónimo de lesión, según se esté en la esfera civil ó penal respectivamente.

La responsabilidad profesional pasa por un período crítico para estos profesionistas, al cometer una negligencia médica (iatrogenia) pueden ser sancionados, en instancias administrativas, laborales, civiles y penales.

Para el Derecho Penal, todo acto antijurídico y tipificado, producto del accionar de un individuo capaz, es considerado delito. La conducta humana puede ser un hecho ó actuar por manifestación positiva (acción) ó por omisión (falta de acción). Esa conducta es antijurídica cuando se opone al derecho; y es tipificada, cuando se ajusta a una descripción encuadrada en un artículo de las leyes punitivas, donde se estipula que es sancionado y de que manera. Los delitos pueden

²¹ Marquez Pinero, Rafael. Op. Cit. pág. 24

²² Ídem

producirse a título de dolo y de culpa y les corresponde una pena. La culpabilidad se define como la relación anímica jurídicamente reprochable existente entre una persona y un hecho.

Si dentro del acto médico se actúa con dolo, con intención no se trata de una cuestión de responsabilidad médica, porque queda fuera del ámbito de lo culposo; tal como sucede cuando se realiza una ligadura de trompa, sin indicación terapéutica, una vasectomía ó se practica un aborto criminal. La responsabilidad penal de los médicos es culposa.

En este aspecto el médico es responsable si el perjuicio fue el resultado del actuar con impericia, imprudencia, negligencia ó inobservancia de los deberes ó reglamentos a su cargo. Cuando por ello surgiere ó se provocare una lesión ó la muerte del paciente, la conducta del médico debe encuadrarse en las disposiciones de la parte especial del Código Penal que describen las lesiones y el homicidio culposo, ya que en caso de no ser así no puede fincársele responsabilidad alguna al médico al no estar tipificada su conducta dentro de un ordenamiento punitivo.

“El concepto de culpa penal y de culpa civil, es semejante en ambos casos, la culpa se define por omisión involuntaria de la conducta que debió observarse para evitar el daño. No obstante a ello, la culpa penal requiere mayor rigor en su apreciación, dado que en el ámbito civil pueden bastar las presunciones.”²³

“La responsabilidad médica penal es subjetiva, recae sobre personas por actos propios, no de terceros”.²⁴

²³ Patito, Jose Angel y otros. **Tratado de Medicina legal y Elementos de Patología Forense**. 1ª edición. Editorial Quorum. Argentina, 2003. p. 32.

²⁴ Ídem.

El médico fácilmente puede ser considerado responsable de un hecho ilícito y no necesariamente por haber transgredido la ley, sino porque al desempeñar su trabajo y al tener el menor error médico en el tratamiento de diversos pacientes, estos pueden injustificadamente denunciarlo por diversos delitos como son: lesiones, homicidio, aborto, abuso sexual, abandono de persona, revelación de secretos profesionales, y demás.

La negligencia profesional del médico (no actuar, dejar de hacer ó actuar en menos) es tan antigua como la medicina misma, actualmente ha tomado una importancia mayor en virtud de las reformas hechas a los códigos de procedimientos penal Federal y para el Distrito Federal, en donde las exigencias procesales para el libramiento de una orden de aprehensión, son mayores, anteriormente solo se requería acreditar el cuerpo del delito con los elementos objetivos del tipo penal correspondiente, para que la autoridad judicial obsequiare el libramiento de una orden de aprehensión, lo cual equivalía a que si un médico realiza tocamientos en el cuerpo de su paciente para determinar qué enfermedades presentaba, cometería el delito de abuso sexual, si estos tocamientos se realizan en zonas erógenas; si éstos lo denuncian por haber realizado esos tocamientos y sin que importe el motivo por el cual los realizó. Toda vez que, por sí solos, constituían los elementos objetivos (cuerpo del delito) que establecía la legislación penal anterior, por lo cual cualquier médico o profesional de la medicina podía ser detenido y privado de su libertad con el riesgo de ser consignado penalmente, si era demandado por algún paciente, sin embargo, ahora, la ley requiere que se acrediten también los elementos subjetivos y normativos que el tipo específico señale para que se pueda librar orden de aprehensión, con lo cual existe mayor seguridad jurídica para los profesionales de la medicina.

Los médicos son un factor causal de responsabilidad profesional, por el riesgo “normal” de cometer errores, pero en la minoría de las ocasiones resulta difícil fijar límites precisos y exactos de entre lo que debió ser correcto y lo que no lo fue.

Es indudable que el tema de la responsabilidad penal del médico y demás profesionales de la medicina, es de una gran importancia en el Derecho Penal actual, sobre todo cuando es también indiscutible que la vida y la salud son los valores más preciados del hombre. La responsabilidad médica es una variedad de responsabilidad profesional. Alcanza no sólo al médico, sino también a todo el que ejerce el arte de curar, la responsabilidad médica es la obligación que tiene toda persona que ejerce el arte de curar, de responder ante la justicia por los actos perjudiciales resultantes de su actividad profesional.²⁵

El problema de la responsabilidad profesional del médico, en años recientes ha experimentado un desarrollo muy considerable, sobre todo por lo que hace al incremento de las denuncias y quejas en contra de estos profesionales de la medicina. Actualmente el común de la gente, que recibe atención médica, no mantiene una actitud meramente contemplativa, ante las consecuencias derivadas de la actividad profesional del médico, porque un paciente familiar o amigo pierde la vida o se ve agravada su salud ante una intervención quirúrgica médica.

Las denuncias por responsabilidad profesional médica tienden a incrementarse considerablemente debido al mayor conocimiento médico y jurídico por parte de los pacientes, quienes exigen al médico una curación completa y pronta a sus problemas, bajo condiciones de óptima calidad profesional.²⁶

²⁵ Pablo Bonnet, Emilio Federico. **Medicina Legal**. 1ª. edición. Libreros Editores, Buenos Aires, 1967. p.56.

²⁶ CONAMED. **Cuadernos de Divulgación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico**. México, 1997.

1.7.- EL PACIENTE Y EL MÉDICO.

1.7.1.- El Médico.

La naturaleza de la obligación del médico, tanto si procede de contrato (prestación de servicios profesionales), esta relación vincular médico paciente admite la existencia de un “contrato” entre ellos, que presenta ciertas peculiaridades, existe entre el médico y el paciente un acuerdo previo de voluntades para el acto médico.²⁷

Las obligaciones del médico en la relación contractual son las siguientes:

- 1.- Asistencia y tratamiento, previo consentimiento informado;
- 2.- Confección de la documental médica: historia clínica, fichas, certificados;
- 3.- Denuncia de Delitos y secreto médico

Como si deriva de una relación extracontractual, se trata de una obligación de medios, no de resultado. De esta forma, el médico no está obligado a recobrar la salud del paciente (resultado) sino a prestar el servicio más adecuado para obtener un resultado satisfactorio. El deudor de obligación de actividad (médico) ejecuta la prestación consistente en una ejecución adecuada, sin requerir que llegue a darse el resultado.²⁸

En la relación extra contractual “vincular médico-paciente no admite un acuerdo de voluntades previamente establecido, ya que ello no ocurre, por lo tanto, al no haber libre voluntad previa de aceptación de la relación por ambas partes, no existe contrato alguno, pero si existe el acto médico”.²⁹ Tema que se abordara a mayor detalle en líneas adelante.

²⁷ López Mesa, Marcelo J. **El Médico y la Naturaleza de sus obligaciones**. Editorial Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales de Córdoba. Argentina. 2007. pág. 9.

²⁸ Ídem.

²⁹ Patito, José Angel y otros. Op. Cit. pág. 33

Puede darse, entonces, de acuerdo a José Ángel Patito, las siguientes circunstancias:³⁰

- 1.- Cuando los servicios médicos son requeridos por otra persona distinta del paciente (terceros).
- 2.- Cuando la actuación profesional es prestada espontáneamente sin consentimiento del paciente y en contra del respecto de su voluntad, tal como sucede en casos de inconsciencia, lesiones graves por accidentes ó delitos, ó intentos de suicidio; ó en casos de emergencia en la vía pública.
- 3.- Cuando se asiste a un incapaz de hecho sin su consentimiento de su representante legal.
- 4.- Examen médico en el ámbito laboral: pre ingreso, accidente, evaluación de la incapacidad.
- 5.- Examen médico a una fuerza armada o de seguridad
- 6.- Examen médico legal de un detenido o de una víctima de un delito practicado en el ámbito de investigación ó por mandato de un tribunal ó un médico legista ó forense.

El médico se obliga a emplear la diligencia adecuada, y no garantiza la sanidad del enfermo, el médico no se compromete a curar, sino a intentar curar.

La obligación de los médicos comprende:³¹

- a) Elaborar una historia clínica, el cual es el instrumento que les permitirá al médico elabora el diagnostico, fundamentar el pronóstico y documentar el tratamiento y la evolución del paciente.

³⁰ Patito, José Angel y otros. Op. Cit. pág. 34

³¹ Vargas Alvarado, Eduardo. **Medicina Forense y Deontología Médica**. 1ª edición. Editorial Trillas. México, 1991. p. 865.

b) Asistencia del paciente; consiste en el proceso de velar por su salud, y representa el acto médico por excelencia. Da lugar para que el profesional corrobore ó rectifique su diagnóstico y tratamiento, y a través de estos actos de presencia introduzca el ingrediente terapéutico de la fe hacia él que propicia en el enfermo, para el beneficio de éste. La presencia debe ser espaciada porque, el paciente debe descansar del médico y el médico debe descansar del paciente.

c) Diagnóstico; resulta del examen físico y de los medios complementarios. Para llegar a esta conclusión el médico se debe preguntar: “¿por qué ó sobre la base de qué elementos afirmo yo este diagnóstico?, y suponiendo que sea incorrecto, ¿Qué otra cosa pudiera ser? El criterio diagnóstico puede ser de urgencia, cuando la gravedad de la situación exija formularlo, prescindiendo de los medios auxiliares; terapéutico, para iniciar un tratamiento impostergable; y definitivo, con la inclusión de medios auxiliares.

d) Tratamiento; es la materialización de la asistencia y tiene como objetivo la curación ó mejoría del enfermo ó, al menos el alivio de su sufrimiento. Debe reunir dos condiciones: estar reconocido por autoridades sanitarias y científicas; y ser adecuado al estado del paciente, lo que incluye las modificaciones que el cuadro médico sugiera.

e) Canalizar al paciente a otro médico; cuando existan las condiciones de justificación, como imposibilidad de continuar con su atención, ó enfermedad, que encuadra en una especialidad ajena a la suya.

f) Interconsulta: con otro u otros colegas que está indicada cuando no se ha llegado a un diagnóstico preciso, no se ha obtenido ninguna respuesta terapéutica, o cuando conviene compartir responsabilidades ante un pronóstico sombrío.

g) Secreto médico; es un medio de conservar la confianza del paciente y contribuye a cimentar el vínculo de fe en la relación con el profesional.

Se establece sobre la base de la relación médico-paciente, lo que da al nacimiento a un contrato tácito ó cuasi contrato, hecho legal puramente voluntario entre ambas partes, designando derechos y obligaciones para cada una:

I.- Por parte del médico: el hecho de ejercer una profesión de interés particular, en cuanto al enfermo, y de interés social en cuanto a la sociedad, el médico debe guardar el secreto para proteger la individualidad de sus pacientes.

II.- Por parte del paciente en el hecho de acudir al médico y de someterse a su tratamiento.

Los elementos primordiales que conforman el secreto médico son³²:

A) La Naturaleza de la enfermedad.

B) las circunstancias en que la enfermedad se presenta y se desarrolla, que de revelarse puedan acarrear la deshonra ó denigración del paciente y/o sus familiares.

El secreto médico no solo se constituye por lo que el enfermo confíe al médico, sino por todo aquello que éste haya visto, oído ó concluido.³³

Para poder llevar a cabo un diagnóstico correcto sobre una negligencia profesional dentro de la práctica médica, se tienen que llevar a cabo ciertos patrones para que esa valoración sea tomada correctamente, sin dejar de tomar

³² Cervantès Martínez, Jaime Daniel. **El Derecho a la Salud y el Médico (legislación y jurisprudencia)**. 1ª edición. Editorial Benhumea Sáenz. México, 2005. p. 246.

³³ Idem.

en cuenta la libertad para ejercer la profesión médica y la prudencia con la que la misma se guía.

1.7.2.- El Paciente.

El paciente es titular de una serie de derechos y obligaciones como tal que se resumen en los derechos a procurarse la salud y a obtener asistencia sanitaria, el paciente como humano y como ciudadano tiene derecho a ser tratado con respeto y consideración, a que sus derechos civiles y humanos no sean transgredidos, constitucionalmente en México todas las personas, no importando sexo, credo nivel social, raza ni cualquier otra que pueda ser motivo de discriminación, merecen el mismo trato y la atención.³⁴

Existe la obligación de informar al paciente o, en su caso, a los familiares del mismo, de todo lo relativo a su situación clínica. El diagnóstico del médico debe ser claro, informándole su padecimiento, el tratamiento que se aplicara, así como su duración y los medicamentos y medios que emplearan en éste. En caso de cirugías de alto riesgo el médico cirujano debe contar con la autorización por escrito del paciente o de sus familiares.³⁵

Sin embargo además de derechos, el paciente tiene deberes, “cuyo presupuesto está dado por la buena fe implícita en la relación”, conviene señalar los siguientes:³⁶

a) Lealtad de la información. Que suministre al médico de manera espontánea ó en respuesta a sus preguntas. El paciente debe comprender que de su sinceridad en este aspecto depende en buena medida la certeza en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

³⁴ Cervantès Martínez, Jaime Daniel. Op. Cit. pág. 384

³⁵ Ibidem. pág. 389

³⁶ Vargas Alvarado, Eduardo. Op. Cit. pág. 866.

b) Cumplimiento del plan terapéutico. Una vez que fue debidamente informado al paciente y éste manifestó su consentimiento, contribuye un aspecto fundamental en la curación y mejoría. De nada vale la calidad del tratamiento instituido, si el enfermo no lo cumple fielmente. La infracción de esta norma permite, en principio, excluir la responsabilidad del médico.

c) Comunicar al médico que lo atiende que ha decidido recurrir a otro profesional, obviamente relevan de toda responsabilidad al primero de los médicos tratantes.

1.8.- CUERPO DEL DELITO.

Respecto al concepto de cuerpo del delito, es necesario hacer mención que esta noción jurídica se introduce a raíz de las reformas aparecidas y publicadas en el Diario Oficial de la Federación del día 8 de marzo de 1999, al tercer párrafo del artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, textualmente establece lo siguiente: “No podrá librarse orden de aprehensión sino por la autoridad judicial y sin que preceda denuncia o querrela de un hecho que la ley señale como delito, sancionado con pena privativa de libertad y obren datos que establezcan que se ha cometido ese hecho y que exista la probabilidad de que el indiciado lo cometió o participó en su comisión”.

Ello, repercutió en la legislación penal y procesal penal de las entidades federativas, como es el caso del Distrito Federal.

De esta manera, en cuanto al concepto del cuerpo del delito, en la doctrina penal extranjera, podemos encontrar los siguientes puntos de vista:

Es el efecto o resultado producido por el accionar del autor; el efecto exterior previsto por éste en su actuar típico (Arturo Serrano)³⁷.

Es el objeto material del delito, la cosa o substrato material sobre el cual recae la acción del autor (Alfredo Etcheberry)³⁸.

Son todas las materialidades relativamente donde se cometió el delito, así como también cualquier otro objeto, que, sea efecto inmediato de este mismo delito o que en otra forma se refiere a él de manera que pueda ser utilizado para su prueba (Manzini)³⁹.

A pesar de las anteriores definiciones, no todas coinciden en sus apreciaciones, ni son criterios uniformes, como lo comprendemos a la luz de la doctrina y jurisprudencia penal mexicana.

Para el tratadista José González Bustamante, el cuerpo del delito “nos viene a la memoria la idea de algo preciso, objetivo, material, que podemos apreciar con el auxilio de nuestros sentidos, (y transcribiendo a Ortalán) concluye diciendo que el cuerpo del delito es todo fenómeno en que interviene el ilícito penal, que se produce en el mundo de relación y que puede ser apreciado sensorialmente o, en otros términos, es el conjunto de los elementos físicos eminentemente materiales, ya sea principales, ya accesorios, de que se compone el delito”.⁴⁰

Por su parte, el maestro José Arturo González Quintanilla, afirma que el cuerpo del delito “consiste en lo histórico del tipo, es decir, su realización fenomenológica en el mundo natural integrado por la materialidad de todos los elementos que contenga, la figura típica, haciendo abstracción de la atribuibilidad que al activo se

³⁷ Serrano Arturo en Montes, Alfredo. **Derecho Penal**. 2ª. edición. Editorial Jurídica. México, 1996. pp. 89-90.

³⁸ Etcheberry Alfredo en Montes, Alfredo. Ídem.

³⁹ Manzini en Montes, Alfredo. Ídem.

⁴⁰ González Bustamante, José. **Principios de Derecho Procesal Penal Mexicano**. 10ª edición. Editorial Porrúa. México, 1991. pág. 268.

le haga de los hechos, por lo tanto, en los tipos que se integran con elementos subjetivos, identificado el autor, el auto de formal prisión, debe constituir en puridad técnica, una sentencia definitiva porque el mandato constitucional ordena “plenamente comprobado el cuerpo del delito”, o lo que es igual, tener por demostrada en toda su dimensión la culpabilidad”.⁴¹

En este sentido, la postura de Guillermo Colín Sánchez resulta brillante, a que “existe cuerpo del delito cuando hay tipicidad de la conducta o hecho, de acuerdo con el contenido de cada tipo, de tal manera que el cuerpo del delito corresponderá, atendiendo a la situación concreta: a).- a lo meramente objetivo; b).- a lo objetivo y normativo; c).- a lo objetivo, lo normativo y lo subjetivo; o bien, d).- a lo objetivo y subjetivo. El cuerpo del delito se integra con el conjunto de elementos que corresponden al delito y naturalmente en cada tipo penal, con lo que conforman su esencia”.⁴²

En base a estas ideas, el cuerpo del delito debe entenderse como el conjunto de elementos subjetivos y objetivos que estructuran al hecho punible (delito) previsto y sancionado en el tipo penal (norma jurídico-penal), tales como la conducta y el resultado, operando entre ambos el nexo de causalidad.

Así también, el cuerpo del delito se tendrá por comprobado cuando se acredite la existencia de los elementos que integran la descripción del hecho punible (delito), según lo determine la ley penal.

En cuanto a su naturaleza jurídica, apunta acertadamente Rigoberto Cousiño, que es un elemento “meramente procesal: el conjunto de pruebas reunidas en el proceso mediante las cuales se demuestran los hechos que serán sometidos a

⁴¹ González Quintanilla, José Arturo. **Derecho Penal Mexicano**. 5ª edición Editorial Porrúa. México, 1991. pág. 460.

⁴² Colín Sánchez, Guillermo. **Derecho Mexicano de Procedimientos Penales**. 17ª edición. Editorial Porrúa. México, 1998. pág. 379.

proceso, posteriormente a adecuación típica, a reproche de antijuricidad y a reproche culpable y a pena”.⁴³

De esta manera, el cuerpo del delito está inmerso en la teoría del proceso, justamente porque forma parte de él. De tal manera que el cuerpo del delito como lo histórico del tipo penal y de ese hecho punible (delito) es lo material y objetivo, el órgano jurisdiccional o el juzgador deberá y buscará en el momento procesal penal oportuno: a).- su adecuación a la figura típica; b).- su valoración antijurídica, si es apto para lesionar o poner en peligro un bien jurídico tutelado por la norma jurídico-penal; y, c).- la culpabilidad del sujeto activo, para hacer el reproche de lo antijurídico. Es por ello que todos los Códigos Procesales Penales nacionales siguen este criterio, de encontrar la naturaleza jurídica del cuerpo del delito en el ámbito procesal, prueba de ello, es que el Código Procesal Penal para el Distrito Federal, en su Título Segundo, denominado “Diligencias de Averiguación Previa e Instrucción”, en su Sección Primera, titulada “Disposiciones Comunes”, en el Capítulo I, nombrado "Cuerpo del Delito, huellas y objetos del delito" (artículos 94 al 124) viene a comprobar su naturaleza jurídica.⁴⁴

1.8.1.- CONDUCTA.

Sobre la conducta, expresa el profesor Gustavo Malo Camacho que “es la manifestación de voluntad finalísticamente determinada. La voluntad exteriorizada, finalmente determinada, significa que la persona, en sus manifestaciones de voluntad actúa necesariamente en función de la consecución de los objetivos propugnados por el autor, quien, para tal efecto, con base en su experiencia, aprovecha su conocimiento acerca de los procesos causales”.⁴⁵

⁴³ Cousiño, Rigoberto. **Teoría del Proceso**. 6ª edición. Editorial Fontana. Argentina, 1980. pág. 142.

⁴⁴ Zamora Jiménez, Arturo. **Cuerpo del Delito y Tipo Penal**. 1ª edición. Editorial Ángel Editor. México, 2000. pág 132.

⁴⁵ Malo Camacho, Gustavo. **Derecho Penal Mexicano**. 2ª edición. Editorial Porrúa. México, 1998. pág. 341.

De tal forma que el Derecho Penal no pretende otra cosa que ser un orden regulador de conductas. Para ello, tiene que respetar el “ser” de la conducta y desvalorar aquéllas que atentan contra bienes jurídicos fundamentales para la convivencia humana.

Invariablemente, la conducta debe ser voluntaria, que sin voluntad no hay conducta. La voluntad implica siempre una finalidad, porque no se concibe que haya conducta de nada o voluntad para nada. Esta posición responde al principio de que no hay delito sin conducta. A este respecto el maestro Francisco Pavón Vasconcelos, sostiene que la conducta consiste en el peculiar comportamiento de un hombre que se traduce exteriormente en una actividad ó inactividad voluntaria; que este concepto es comprensivo de las formas en las cuales la conducta puede expresarse: acción u omisión; que conviene insistir en que la conducta consiste exclusivamente en una actividad o movimiento corporal, o bien, en una inactividad, una abstención, un no hacer; que tanto el actuar como el omitir, el hacer como el no hacer, tienen íntima conexión con un factor de carácter psíquico que se identifica con la voluntad de ejecutar la acción o de realizar la actividad esperada.⁴⁶

Para Fernando Castellanos Tena la conducta es el comportamiento humano voluntario, positivo y negativo, encaminado a un propósito, dado que sólo la conducta humana tiene relevancia para el Derecho Penal, el acto y la omisión deben corresponder al hombre, por que únicamente él es posible sujeto activo de las infracciones penales, el único ser capaz de voluntariedad.⁴⁷

La conducta puede ser de acción u omisión, según se trate de un hacer o un no hacer voluntario final.

⁴⁶ Castellanos Tena, Fernando en De la Cruz Agüero, Leopoldo. **El Término Constitucional y la Probable Responsabilidad**. 2ª edición. Editorial Porrúa. México, 2000. p 26.

⁴⁷ *Ibidem*. pág. 27.

1.8.1.1.- El Dolo

En el derecho penal, es imprescindible conocer todo lo relativo al dolo y la culpa, y saber diferenciar entre uno y otro concepto, atendiendo a que nuestra Legislación tanto en el fuero común como Federal, Código Penal para el Distrito Federal y, Código Penal Federal, lo establecen respectivamente en sus artículos 8° y 18 y señalan que los delitos sólo pueden presentarse precisamente de cualquiera de esas dos maneras: dolosa o culposamente.

Jiménez de Asúa expresa: “dolo es la producción de un resultado típicamente antijurídico, con conciencia de que se quebranta el deber, con conociendo de las circunstancias del hecho y del curso esencial de la relación de causalidad existente entre la manifestación humana y el cambio en el mundo exterior, con voluntad de realizar la acción y con representación del resultado que se quiere ó ratifica”.⁴⁸

Cuello Calón afirma: “Dolo es la voluntad conciente dirigida a la ejecución de un hecho que es delictuoso”.⁴⁹ En ese orden de ideas el dolo consiste en el conocimiento de la realización de circunstancias que pertenecen al tipo y voluntad ó aceptación de realización del mismo.

Existe acuerdo en la doctrina en que el dolo se conforma de dos elementos: Conocimiento y Voluntad.

1.- El conocimiento es el presupuesto de la voluntad, toda vez que no se puede querer lo que no se conoce.

⁴⁸ Jiménez de Asúa, Luis. **Tratado de Derecho Penal**. Editorial Losada, Buenos Aires, 1956. pág. 417.

⁴⁹ Cuello Calón, Eugenio. **Derecho Penal**. 9ª edición Editorial Editora Nacional. México, 1961. pág. 441.

2.- La voluntad consiste en la determinación de realizar una conducta, la dirección que el autor da hacia la consecución de un resultado que posteriormente se verifica.⁵⁰

Desde nuestro punto de vista podemos definir al dolo como: el hecho de conocer la norma prohibitiva, y obrar con el propósito de violar la norma penal, aceptado el resultado que se produce ya sea este material o formal.(se adecua la conducta al tipo), se comete un delito.

Por lo cual podemos concluir que Dolo es tener el fin de cometer un delito.

1.8.1.2.- La Culpa

Cuello Calón expresa “Existe culpa cuando obrando sin intención y sin la diligencia debida se acusa un resultado dañoso, previsible y penado por la ley”⁵¹.

Pavón Vasconcelos define la culpa como: “aquel resultado típico y antijurídico, no querido ni aceptado, previsto o previsible, derivado de una acción u omisión voluntarias, y evitable si se hubieran observado los deberes impuestos por el ordenamiento jurídico y aconsejables por los usos y costumbres”⁵². Se considera a la culpa como un resultado evitable, si se hubieran observado los deberes impuestos por el ordenamiento jurídico y aconsejable, no sólo por los usos y la costumbre, sino también por la cultura del sujeto.

En esta guisa se deduce: “El núcleo del tipo de injusto del delito imprudente (culposo), consiste en la divergencia entre la conducta realmente realizada y la que debería haber sido realizada en virtud del deber de cuidado que,

⁵⁰ Díaz Aranda Enrique. **Dolo**. 4ª edición, Editorial Porrúa, México 2002, p. 116.

⁵¹ Cuello Calón, Eugenio, Op.Cit. pág. 466.

⁵² Pavón Vasconcelos, Francisco. **Manual de Derecho Penal Mexicano**. 2ª. edición. Editorial Porrúa. México, 1967. pág. 371.

objetivamente, era necesario observar y que cualquier persona situada en las circunstancias del autor podía haber observado”⁵³

1.8.2.- RESULTADO.

Sobre el resultado, como segundo elemento del cuerpo del delito, el propio profesor Francisco Pavón Vasconcelos que “debe de entenderse la mera mutación o cambio en el mundo jurídico; o bien, como transformación que en el mundo material se produce como una consecuencia causal de la conducta del hombre, la cual se encuentra en la ley incorporada al tipo penal”.⁵⁴ Luego entonces, en el hecho punible (delito), el resultado es un fenómeno ineludible de carácter físico que acompaña a toda conducta; no hay conducta sin resultado; y, ambos elementos están unidos por un nexo de causalidad.

De esta manera, el resultado en un delito de daño, se da cuando el sujeto activo infringe la norma jurídica prohibitiva con su conducta produce un resultado material, una mutación del mundo exterior y en el resultado formal es cuando se ponen en peligro los bienes jurídicos tutelados solamente.⁵⁵ Ese resultado consiste en la modificación del mundo exterior por ejemplo, la muerte de un individuo o la interrupción de vida en el feto, el primero, delito de homicidio; y, el segundo, como delito de aborto; y también psíquica como la percepción de injurias.

1.8.3.- NEXO CAUSAL.

Para el Maestro Francisco Pavón Vasconcelos el Nexo Causal es “debemos recordar que el hecho se integra con la conducta, el resultado y un nexo de causalidad entre la primera y el segundo. La ausencia de dichos elementos impide

⁵³ Muñoz Conde, Francisco. **Teoría General del Delito**. 3a edición. Editorial Tirant Lo Blanch, España, 2004. pág. 88.

⁵⁴ Pavón Vasconcelos, Francisco. **Diccionario de Derecho Penal**. 10ª edición, Editorial Porrúa. México, 1997. pág. 901.

⁵⁵ Muñoz Conde, Francisco. Op.Cit. pág. 88.

el nacimiento del hecho, resultando indispensable el nexo causal para atribuir un resultado a la conducta de un hombre. La distinción hecha entre resultado jurídico y resultado material no lleva a apreciar, en primer término, que solo es propio hablar de nexo causal con relación a aquellas conductas productoras de un resultado material, pues únicamente en el mundo naturalístico y no en el jurídico tiene vigencia tal fenómeno, pues el concepto de causalidad es concepto lógico y no jurídico, por construir una forma de conocer que debe ser entendida como categoría, esto es, como una posición de la actividad de pensamientos por medio de la cual se trata de comprender las conexiones dentro del mundo de la experiencia. Como expresamente lo señala el destacado autor, dicho elemento de causalidad es un concepto que supone una referencia, es decir, nos informa sobre una referencia sobre una conexión entre dos procesos; entre la causa por un lado y el efecto por el otro.”⁵⁶

Existe nexo causal cuando suprimiendo una de las condiciones no se produce el resultado. O sea, si se le suprime y no obstante se produce el resultado quiere decir que no hay relación de causalidad. Es indudable que el nexo causal como elemento del hecho, existe entre la conducta y un resultado material, por tanto se trata de un nexo naturalístico, que se da solamente en los delitos de resultado material.⁵⁷

1.9 LA PROBABLE RESPONSABILIDAD.

La expresión legislativa Constitucional de “probable responsabilidad”, la encontramos en el tercer párrafo del artículo 16 de la Carta Magna, la cual reproducimos textualmente:

“No podrá librarse orden de aprehensión sino por la autoridad judicial y sin que preceda denuncia o querrela de un hecho que la ley señale como delito,

⁵⁶ Pavón Vasconcelos, Francisco en De La Cruz Agüero. Op.Cit. pág. 38.

⁵⁷ Ídem.

sancionado cuando menos con pena privativa de libertad y existan datos que acrediten el cuerpo del delito y que hagan probable la responsabilidad del indiciado”.

En este sentido, el profesor Sergio García Ramírez afirma que “alguien es responsable cuando su conducta causa un resultado que la ley penal considera delictuoso y sanciona. En su primer momento (como sucede en la consignación que hace el Ministerio Público, o en la orden aprehensión que dicta el juez o en el auto de formal prisión) se denomina como “probable” o “presunto” responsable (palabras utilizadas prácticamente, como sinónimos) Lo que hay son elementos suficientes para suponer o presumir la participación del sujeto en el delito. En la sentencia que establece el resultado del proceso y resuelve en definitiva la situación jurídica del procesado, no se atenderá a la mera “probabilidad”, sino a la certeza adquirida por el Juez. Consecuentemente, en la sentencia condenatoria el inculpaado figurará como responsable”.⁵⁸

Acerca de los términos “responsabilidad probable” y “presunta”, el profesor Guillermo Colín Sánchez, señala acertadamente que “tanto en la práctica, como en la doctrina, se hace referencia indistintamente a la responsabilidad probable o presunta de una persona, ambos calificativos son sinónimos, significan: lo fundado en razón prudente o, de lo que se sospecha por tener indicios. En consecuencia, existe probable responsabilidad, cuando haya elementos suficientes para suponer que una persona pudo haber tomado parte, de alguna manera en la concepción, preparación o ejecución de un acto típico, antijurídico y culpable”.⁵⁹

Por consiguiente y atendiendo a las ideas que señala la doctrina, la base de la probable responsabilidad es la comprobación de los elementos del cuerpo del delito de cualquier hecho punible (delito) que contenga el Código Penal para el Distrito Federal, por ejemplo. Así, una vez comprobado el cuerpo del delito, esto

⁵⁸ García Ramírez, Sergio. **El Sistema Penal Mexicano**. 4ª edición. Fondo de Cultura Económica. México, 2002. pág. 119.

⁵⁹ Colín Sánchez, Guillermo. Op. Cit. pág. 386.

es, que se han reunido los elementos materiales, subjetivos y normativos del hecho punible, se atiende sobre la probable responsabilidad penal del indiciado, porque la responsabilidad penal surge precisamente en la sentencia condenatoria, cuando el órgano jurisdiccional competente determina si el hecho imputado al procesado constituye o no un delito (según sea el caso) a efecto de que el juzgador dicte la resolución judicial; por lo tanto, en esta etapa del procedimiento penal es suficiente que el juzgador establezca sobre el delito la comprobación de la conducta desplegada por el sujeto activo y el resultado que produjo con base al nexo causal del mismo.

CAPÍTULO SEGUNDO.

FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERVENCIÓN DE CIRUGÍA ESTÉTICA.

2.1.- Sociológicos.

“La belleza según Santo Tomas de Aquino es aquella cuya contemplación agrada. Esta palabra significa aquel raro conjunto de perfecciones y prendas que encadenan nuestra imaginación, sin que nos sea dado definir la sensación que no imprime, ni determinar la naturaleza y el origen del placer que nos causa.⁶⁰ En la práctica es más fácil de reconocer que de definir. Si consideramos sólo la belleza de las personas esta puede caracterizarse como una valoración atractiva del individuo influenciada por valores culturales. Históricamente el valor de la belleza en los asuntos humanos surgió con la llegada de la escritura. Platón entendía que ser bello es uno de los tres deseos de cada individuo, los otros dos eran la salud y la riqueza adquirida por métodos honestos. Aristóteles decía que “la belleza es la mejor introducción que ninguna otra carta de recomendación”⁶¹.

“La existencia de la belleza es al menos un nivel de adaptación para asegurar la supervivencia de las especies. Así las personas bellas podrían aparecer aparentemente como individuos sanos y capaces de reproducirse”⁶². “Por tanto la belleza podría considerarse como un patrón de ausencia de enfermedad”.

“De hecho, en aquellas culturas con alta prevalencia de enfermedades, el atractivo físico es lo más vital en la elección de la pareja”.⁶³ “Existe una observación hecha por Safo en la que la belleza es sinónimo de bueno y las

⁶⁰ Meza-Pérez, Alfredo. **El Arte de la cirugía plástica en nuestros días. Cirugía Plástica.** México,2007, Volumen 17, número 2, Mayo-Agosto, pág. 80

⁶¹ Ídem.

⁶² Hontadilla Bernardo. **Belleza y cirugía estética: consideraciones psicológicas y morales.** **Revista Médica Universidad de Navarra.** Editorial Universidad de Navarra. España. 2002. Volumen 46, número 3, pág 45

⁶³ Ídem.

personas son juzgadas como cualitativamente superiores.”⁶⁴ “La agudeza mental, las relaciones interpersonales, la facultad de conseguir empleo y la salud moral son características frecuentemente asociadas a la belleza física. Las personas guapas son juzgadas por otros individuos, como personas que llevan una mejor vida, incluyendo un matrimonio feliz y trabajo mejor remunerados. También existen diferencias entre como perciben la belleza las mujeres y los hombres, así la mujer juzga al hombre como una mezcla de atractivo físico y potencial financiero, mientras que el hombre suele juzgar en la mujer exclusivamente si es bella o no a la hora de seleccionar su pareja.”⁶⁵

“La apariencia juega un papel importante en las interrelaciones humanas y en ocasiones ha estado asociada incluso al éxito profesional y social.” “El hombre siempre siente la necesidad de comprender su actuación según las leyes de la belleza y ese imperativo, determinado por las condiciones del desarrollo social, se expresa de maneras diferentes en cada sociedad histórico-concreta.”⁶⁶

“La actividad estética y la conciencia del individuo están determinadas por el sistema de las relaciones sociales y por los valores culturales inherentes a la época y a la sociedad. Es justamente en el proceso de las relaciones sociales donde se forman los ideales y el propio gusto estético, los cuales van siendo asimilados a través de la educación y sobre la base de la experiencia y la práctica del sujeto”. “De la misma forma que la tendencia hacia lo bello no es sólo una necesidad puramente ideal, sino que con gran frecuencia es un instrumento para la transformación de la realidad, asume dicha transformación a partir de un ideal estético determinado, por lo que provoca en el individuo una actitud estética hacia el mundo.”⁶⁷

⁶⁴ Hontadilla Bernardo. Op. Cit. pág 45

⁶⁵ Ídem.

⁶⁶ Sánchez Rodríguez Kyrenia. **Reflexiones éticas necesarias en pacientes de cirugía plástica.** Cuba. 2008, Enero-Abril, pág.24

⁶⁷ Sánchez Rodríguez Kyrenia. **Algunas consideraciones éticas sobre la cirugía plástica.** Editorial Centro Internacional de Restauración Neurológica. Cuba. 2007, Marzo.

“Esta relativa independencia posibilita el desarrollo de las capacidades estéticas, sobre la base de la interpretación de toda la cultura universal de la sociedad. Dicha actitud es un estímulo interior que funciona como elemento integrante de la producción social, que se manifiesta a partir de su sentido humano y sirve de criterio de valoración en correspondencia con el ideal estético. La actitud estética del hombre hacia el mundo se manifiesta como la interrelación sujeto-objeto en un marco sociocultural históricamente determinado”.⁶⁸

Los valores son una construcción social, por que el hombre, que es el único ser capaz de valorar, es un ser social. Esto quiere decir que los valores se construyen en el intercambio de las relaciones sociales entre los hombres. “Estos surgen en la conciencia social y son el resultado de la relación valorativa del hombre con la realidad. La moralidad no es -como muchos dicen- un mecanismo restrictivo de la conducta humana, sino un instrumento que orienta la capacidad creadora del hombre a través de sus valores”.⁶⁹

“La actitud estética del sujeto hacía el objeto está condicionada por el medio social, lo que quiere decir que tanto el ideal estético como el sentido de lo bello van a ser diferentes en los miembros de la sociedad de acuerdo con su posición dentro de ella, que hará posible su desarrollo espiritual o por el contrario frenará el desarrollo de sus capacidades creadoras”.⁷⁰

“Actualmente estamos convencidos de que la cirugía plástica no es una especialidad de menor importancia, ella cumple un papel central en la apariencia del individuo como ser biopsicosocial. La imagen tiene un gran significado dentro de las interacciones humanas, debido a que contribuye a sembrar en las personas

⁶⁸ Sánchez Rodríguez Kyrenia. **Reflexiones éticas necesarias en pacientes de cirugía plástica.** Op. Cit. pág.24

⁶⁹ Ídem.

⁷⁰ Sánchez Rodríguez Kyrenia. **Algunas consideraciones éticas sobre la cirugía plástica.** Op.Cit. pág. 3

nuevas esperanzas e ilusiones de llevar una vida sana, participativa y socialmente competitiva”.⁷¹

“Todo esto se encuentra mediado por rasgos característicos de la personalidad, pues no todos los seres humanos recurren a cirugías plásticas, en tanto logran colocar en primer plano dentro de su autoestima otros elementos como la inteligencia bien desarrollada, que lo hagan destacarse por sobre todos los demás aun que no sea bello”.⁷²

“El deseo de aparecer normal o estéticamente aceptable es más antiguo que la cirugía plástica. La ética puritana, que dominaba hasta hace poco en nuestra cultura y que desaprobaba el narcisismo, se está derrumbando con rapidez”.⁷³

“La popularidad creciente de ésta disciplina ha creado, desafortunadamente, una atmósfera carnavalesca, evidente en las sociedades de consumo donde a través de los mensajes publicitarios de las televisoras y revistas, en general los medios de difusión, se ha creado un patrón de belleza en la sociedad; y muchas mujeres si no cumplen con él se sienten inconformes con ellas mismas”.⁷⁴

Existen desde la remota antigüedad principios físicos de belleza bien establecidos. Sin embargo, éstos y otros cánones semejantes no pretenden fijar un tipo único de belleza, mucho menos para todas las razas humanas, sino los límites fuera de los cuales están la imperfección y la deformidad. Mientras que la perfección y la armonía de las partes son fácilmente reconocibles y están casi sujetas a medidas, la sinceridad de la expresión nace solo de la intuición de quien

⁷¹ Salazar R. **Historia de la Cirugía Plástica**. 1ª. Edición. Editorial Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética. Colombia. 1994 p 78-83.

⁷² Sánchez Rodríguez Kyrenia. **Algunas consideraciones éticas sobre la cirugía plástica**. Op. Cit. pág. 5

⁷³ Ídem.

⁷⁴ Ídem.

observa y, sin embargo, es elemento más determinante al imprimir en un rostro el sello de la belleza dando lugar a una variedad casi infinita de tipos.

“En la actualidad, en todo el mundo, la presencia de la cirugía plástica es enorme. México ocupa el primero ó segundo lugar en realización de cirugías estéticas probablemente después de Estados Unidos, Brasil ó Argentina. Su principal bondad es que mejora la autoestima de las personas, es decir, el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos, conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad; además, es aprender a querernos y respetarnos, es algo que construye ó reconstruye por dentro, lo cual nos da la confianza y seguridad con los amigos, en el trabajo, en la familia, pero lo más importante en nosotros mismos. Cada vez más el número de jóvenes menores de 20 años que se interesan ó solicitan una cirugía estética conocen los procedimientos e incluso hablan de ellos en la escuela ó en el antro.”⁷⁵

2.2.- Económicos.

“Las motivaciones para demandar en cirugía estética vienen determinadas en ocasiones por la orientación actual de nuestra sociedad hacia la juventud y en la cual un aspecto físico, joven y dinámico es primordial para poder competir en igualdad de condiciones. Similar importancia tiene una buena apariencia física en gran parte de las profesiones y en la comunicación con el ambiente social y afectivo. Influye también la moda, hoy orientada hacia un mejor cuidado y mayor exposición del cuerpo, así, la tendencia al propio embellecimiento de las personas, debido al poder de la belleza para modificar la perfección y la conducta, es una industria en crecimiento”.⁷⁶

⁷⁵ Meza-Pérez, Alfredo. **El Arte de la cirugía plástica en nuestros días**. Op. Cit. pág. 80.

⁷⁶ Hontadilla Bernardo. Op. Cit. pág 45

“En la actualidad, se gastan anualmente diez mil millones de euros en perfumes, cuidado del cabello ó de las uñas y productos para dietas, más aun, se realizan millones de procedimientos quirúrgicos cosméticos cada año en todo el mundo. El abanico de las diversas motivaciones que da lugar a la decisión para someterse a una intervención en cirugía estética muchas veces esta entrelazado. Las motivaciones externas incluyen el evitar un perjuicio étnico, el miedo a la discriminación por la edad ó la presión que pudiera ejercer el cónyuge, los padres ó el jefe del trabajo”.

“Muchos de estos pacientes quieren corregir un pequeño defecto físico que no les gusta. Las mujeres están más predispuestas a desear un aspecto joven y saludable que indique fertilidad y los hombres están más interesados en desarrollar un aspecto fuerte, que pueda facilitar el avance de su carrera”.⁷⁷

“También la edad y las experiencias propias de la vida pueden determinar que motivaciones son las más importantes en cada caso. Así un estudio en pacientes a los que se ha llevado a cabo un lifting y una blefaroplastia, y que tenían entre 29 - 39 años, presentaban un conflicto en la infancia y difícilmente asumían el rol de padres en su propia familia. Aquellos que tenían entre 40 y 50 años necesitaban una apariencia física bella para su trabajo profesional y los que sobrepasaban los 50 querían eliminar los estigmas seniles en su cuerpo”.⁷⁸

“No se puede negar que en esta sociedad consumista, cada vez más materialista y obsesionada por la perfección y el culto al cuerpo, se han dejado al margen otros valores. Sin embargo, es importante considerar que usamos un rostro y un cuerpo con los cuales entramos en el mundo de las relaciones interpersonales y, por esto, tampoco se puede negar la necesidad de sentirse satisfecho y conforme con la apariencia física”.⁷⁹

⁷⁷ Hontadilla Bernardo. Op. Cit. pág 45

⁷⁸ Ibidem. pág 47

⁷⁹ Herrero Zerpa, Rosalba. **Medicina Estética y Psiquiatría..** México. 2004. Volumen 6, número 2. pág.20

Así, la calidad de vida en el país en general descendió en forma grave como consecuencia de las medidas económicas impuestas por el Gobierno Federal, con la finalidad de sortear la crisis económica del 2009, con una inflación en la actualidad de un 06%, pérdida del poder adquisitivo del salario, y aumento de la canasta básica de los alimentos, por lo que la carestía llevó a la población a bajar el consumo de bienes.

La alarmante baja de los satisfactores se traduce, a su vez, en un deficiente desarrollo material y espiritual del trabajador, considerada la principal fuerza productiva del país.

Otra consecuencia fue el aumento de pobreza, entre otros factores se señala que unos cinco millones de trabajadores perdieron su empleo, en datos aproximados.

En los últimos quince años, según el INEGI (Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática) la población pobre o extremadamente pobre pasó de los 20.5 millones a 31.05 millones, el aumento en ese lapso es de 51.34%

La perspectiva para este año no fue nada alentadora, la planta productiva se encuentra en sus niveles más bajos, así, por ejemplo, la industria de la construcción está paralizada, lo cual fue confirmado por la Comisión Nacional Mixta de Protección al Salario (Conampros) del Congreso del Trabajo.

La estrategia del Congreso del Trabajo para resarcir el poder adquisitivo del salario mínimo descansa en cuatro puntos: "amarrarlo" al costo de la canasta básica de alimentos que evitaría aumentos sorpresivos; hacer efectivas prestaciones como ayuda para casas y transporte, a cargo de las empresas; reforma fiscal, para desgravar hasta cuatro salarios mínimos; y, fortalecer el Seguro Social y el Infonavit.⁸⁰

⁸⁰ <http://www.jornada.unam.mx/ultimas/economia>. fecha de Consulta 01 de Marzo 2011

Los datos que previamente se han ofrecido revelan las condiciones de vida en las que, en general, se encuentran la mayoría de connacionales. De donde podemos hacernos una idea de lo costoso que puede resultar una cirugía plástica; quienes pueden acceder a ella, dependerá de la solvencia económica que tengan. Por lo tanto, se puede acertar que se trata de personas que cuentan con una posición económica desahogada y, en ese sentido, serán pocas quienes pueden pagarlo, o bien, en menos casos, puede ser un tercero que se encargue de los costos, como podrían ser las Instituciones de Asistencia social, de Salud del país como el ISSTE ó el IMSS. El salario mínimo vigente en la Ciudad de México actualmente es de \$59.82 y las cirugías plásticas tienen un costo elevado, muy superior a varios meses de salario, dependiendo del médico que opere, el reconocimiento que éste tenga, así como la parte del cuerpo que se quiera mejorar en este caso, mismos precios que varían de acuerdo a lo antes mencionado.

En épocas de crisis económicas se incrementa el número de cirugías estéticas cosméticas “porque a la gente le brinda mayor competitividad”, pero además se advierte la influencia de otro factor en ese fenómeno y que es la devaluación que convierte a nuestro país en un lugar muy atractivo para los extranjeros que desean someterse a estos tratamientos aún menor costo. Sobre todo los tratamientos no invasores, conocidos como coffee break, que puede realizarse en un fin de semana, están aumentando porque los precios respecto a Estados Unidos son 70 u 60% inferiores.

De hecho a lo largo de ciudades fronterizas como Tijuana, Nuevo Laredo, Mexicali, se registra un incremento notable en la tasa de cirujanos plásticos mexicanos. Ello obedece a que en el mercado estadounidense así lo demanda. Cruzan la frontera para operarse y regresan a Estados Unidos a recuperarse.

México no es el único país en que sucede este fenómeno. El impacto económico de estas cirugías es tan alto, que en algunas naciones se promueve el “Turismo cosmetológico”; eso explica en parte por que Brasil ocupa el segundo lugar a nivel mundial en el número de cirugías estéticas (solo superado por Estados Unidos).

Los medios de comunicación y la publicidad fomentan que se imiten los cuerpos de modelos extremadamente delgadas como símbolo de bienestar, salud, felicidad, éxito y poder.⁸¹

Los medios de comunicación juegan un papel fundamental para proporcionar esta idea por que plantean que la belleza corporal se alcanza con esfuerzo, constancia, dinero y disciplina. La intención es definir un comercio donde el cuerpo y la belleza son el pretexto y el consumo, el propósito.

2.3.- Psicológicos.

Dentro del contexto de los factores que determinan las cirugías estéticas, las causas psicológicas tienen una gran importancia, porque ello explica el comportamiento de los trastornos mentales más frecuentes que originan este fenómeno.

“La imagen corporal implica perceptivamente, imágenes y valoraciones del tamaño y la forma de varios aspectos del cuerpo, cognitivamente, supone una focalización de la atención en el cuerpo y autoafirmaciones inherentes al proceso, creencias asociadas al cuerpo y a la experiencia corporal; y emocionalmente, involucra experiencias de placer/displacer, satisfacción/insatisfacción y otros correlatos emocionales ligados a la apariencia externa”.⁸²

⁸¹ Herrero Zerpa, Rosalba. Op. Cit pág 20

⁸² Raich, Rosa María. **Una perspectiva desde la Psicología de la Salud de la imagen corporal.** Editorial Universidad de Navarra. España. volumen 22. sin número. 2004. pág. 17.

“Por tanto conviene distinguir la belleza en su conjunto de la perfección física ó hermosura. La belleza es interior, intrínseca, esencial; la belleza esta en el espíritu de las cosas y reina a la par sobre todo el conjunto, como el espíritu de la armonía reina a un tiempo en todas las partes armonizadas. La belleza estriba en el ser, no en el parecer, a la que se llega por el sentir no por el mirar. Así la belleza es un tipo particular de bondad pues responde a un cierto apetito que se aquieta al contemplar lo bello. La belleza no es el placer ó el grado, sino aquellas propiedades del ser cuya contemplación resulta grata. La hermosura es lo excelente y perfecto en su línea o la proporción noble y perfecta de las partes con el todo y del todo con las partes. Viene de feroso, del latín *formosus* compuesto de forma y de la desinencia abundancial *osus*: forma –osus, Abundante en forma. La belleza inteligible se vincula necesariamente con la verdad y la verdad moral, mientras que la hermosura procede de la naturaleza de las cosas y se dirige más bien a los sentidos. La hermosura es como un misterio de la naturaleza más cercano a nosotros, como esencia, como perfección, como idealidad que nos cautiva con el hechizo del entusiasmo. La belleza envuelve más bien la admiración. La hermosura es una belleza que causa placer. La hermosura habla a los sentidos, la belleza a la imaginación y el pensamiento. La hermosura no significa nada sin contorno, la belleza no significa nada sin espíritu.”⁸³

“Así, las personas para que sean realmente bellas y no solamente hermosas tienen que cumplir tres rasgos fundamentales; armonía y proporción de la persona consigo misma y en relación con lo que le rodea; integridad o acabamiento en relación con las perfecciones exigidas por su forma sustancial ó sus formas accidentales (una persona bella está acabada no sólo en su sentido estricto sino también en el de ese toque final que hace que una realización más o menos correcta sea una lograda obra de arte, desde el punto de vista psíquico y físico), claridad ó sinceridad en el ámbito de la materia como en el espíritu. Para el entendimiento quiere decir inteligibilidad, verdad, ser y para los sentidos luz, color,

⁸³ Hontadilla Bernardo. Op. Cit. pág 45.

nitidez y limpieza”.⁸⁴ “Esta sinceridad en expresar los valores internos del espíritu, es el papel más propio del rostro”.

“Las motivaciones internas comprenden emociones que llevan a querer resolver un problema de ansiedad, depresión, culpa o temor. Es difícil contestar si los pacientes que se someten a una intervención estética son colectiva ó individualmente anormales. Investigaciones iniciales mostraron una estrecha unión entre la enfermedad mental y la necesidad de la propia mejora física. Los psiquiatras y los cirujanos plásticos colaboraron entre los años 1950-1960 utilizando técnicas psicoanalíticas para entrevistar a estos pacientes y encontraron que muchos de ellos presentaban características psicopatológicas (frecuentemente el trastorno de la personalidad más que trastornos neuróticos o procesos psicóticos)”.⁸⁵

“Posteriormente, investigaciones similares entre los años setentas encontraron que eran la depresión, la ansiedad y la baja auto estima las motivaciones más frecuentes para solicitar un tratamiento de cirugía estética”.⁸⁶ “Recientemente sea demostrado que los pacientes que llevan a cabo una rinoplastia, un lifting ó un aumento de mamas parecen no estar más emocionalmente alterados que la población general”.⁸⁷ “La verdad podría estar entre los dos extremos. Los individuos que se someten a una intervención en cirugía estética no están enfermos como grupo en general, pero pueden sufrir una insatisfacción hacia sus cuerpos por encima de la media de la población, y algunos de ellos pueden ser diagnosticados con trastornos psiquiátricos primarios. De hecho, la insatisfacción corporal es un término relativamente nuevo que puede explicar muchos de los ímpetus que se observan hacia la cirugía estética”.⁸⁸

⁸⁴ Hontadilla Bernardo. Op. Cit. pág. 45.

⁸⁵ Ibidem. pág. 47.

⁸⁶ Ídem.

⁸⁷ Ídem.

⁸⁸ Ídem.

“Existe la idea generalizada de que la cirugía estética puede mejorar la percepción de la propia persona ó de su atractivo y que tal cirugía puede reducir el distress psicológico”.⁸⁹ “Así otros estudios realizados también por medio de entrevistas psicológicas han demostrado que existe una disminución de la depresión y de la ansiedad en pacientes que son sometidos a un procedimiento con ese tipo de cirugías”.⁹⁰ “Otros subgrupos están menos preparados para realizar este tipo de cirugía y pueden potencialmente más alterados durante la intervención”.⁹¹

“Los pacientes con trastornos dismórficos primarios pueden permanecer insaciables tras la realización de una cirugía estética, presentando una continua fijación sobre un pequeño defecto que es objetivamente corregible y, a pesar de los esfuerzos del cirujano ellos consideran que no han mejorado en lo absoluto”.⁹² “Tales pacientes que se sienten frustrados responden con actos violentos contra ellos mismos y a veces contra los propios cirujanos. Ni que decir tiene que aquellos pacientes que presentan una anorexia ó bulimia no deben ser intervenidos quirúrgicamente, por tanto, es necesario un screening psicológico antes de la intervención para determinar que personas pueden ser sometidas a un procedimiento de cirugía estética. Todos estos pacientes pueden tener motivaciones y expectativas más allá de la mera mejoría de su apariencia física”.⁹³

“La belleza es una de las aspiraciones legítimas del ser humano. Más aun, la belleza del cuerpo contribuye a potenciar el lenguaje de la persona y es un componente esencial para su identidad. De esta manera, la cirugía estética es en su mayor medida una parte legítima e integrante de la medicina. Sin embargo, ya que, el componente psicológico es frecuentemente la motivación de estos

⁸⁹ Hontadilla Bernardo. Op. Cit. pág 47.

⁹⁰ Idem.

⁹¹ Idem.

⁹² Idem.

⁹³ Idem.

pacientes para someterse a este tipo de cirugía las indicaciones para la misma deben evaluarse cuidadosamente. Así, cuando este tipo de cirugía no trata un defecto físico objetivo ni alivia el sufrimiento psicológico se convierte en un acto de salud. Las motivaciones y circunstancias en estos casos determinan si la demanda quirúrgica es lícita ó no desde el punto de vista de la moral cristiana”.⁹⁴

“Estas circunstancias deben ser valoradas fundamentalmente por el paciente y también por el sentido común y la conciencia bien formada del cirujano plástico”.⁹⁵

“La belleza física ocupa un lugar en el corazón del hombre pero no es lo primero a cualquier precio. En el indicado amplio crédito que tiene la cirugía estética quedan, sin embargo reservas que superar, debidas algunas a la ignorancia. Tales prejuicios no impiden definir la cirugía estética como una ciencia y un arte, ordenado en sí mismos al beneficio de la humanidad, y también, en lo que concierne a la persona del cirujano, una profesión en la que se encuentran empeñados importantes valores éticos y psicológicos”.⁹⁶

“La relación entre la medicina estética y los estados emocionales y mentales en sujetos afectados por defectos estéticos, alteraciones corporales o faciales, en personas con una estructura de personalidad ajustada a la realidad, que aspiran a verse y sentirse mejor físicamente y, también, aquellos con anorexia, bulimia y trastorno dismórfico corporal, cuya patología fundamental es de índole psiquiátrica”.⁹⁷

⁹⁴ Hontadilla Bernardo. Op. Cit. pág 50.

⁹⁵ Idem.

⁹⁶ Idem.

⁹⁷ Herrero Zerpa, Rosalba. Op. Cit pág 20.

La Doctora Rosalba Herrero Zerpa afirma que “el 33.9% de las mujeres que consultan un especialista tienen una percepción alterada de su cuerpo, y el 46% de los pacientes obesos sufre, al menos, algún trastorno mental. El cirujano plástico debe evaluar adecuadamente a sus pacientes y canalizarlos a un profesional de la salud mental si sospecha que existen patologías que no son de su especialidad”.⁹⁸

“Gran parte de los defectos estéticos, como el acné, la obesidad, los cambios en la piel por envejecimiento, las insuficiencias vasculares periféricas, la celulitis, entre otras alteraciones son negativos no sólo para la salud física del afectado, sino también para su salud mental, en especial, por el desarrollo de cuadros depresivos, ansiedad, sensación de rechazo social, bajo autoestima y sentimientos de minusvalía”.⁹⁹

“La apariencia física y la salud mental están estrechamente relacionadas, desde grados leves de malestar psicológico hasta severos trastornos neuróticos, psicóticos y de la personalidad. A través de diversos estudios sea confirmado la asociación entre alteraciones a nivel emocional y mental y patologías estéticas. En la mayoría de los casos, es difícil establecer si se presentó primero la enfermedad mental o la corporal”.¹⁰⁰ “Se ha comunicado que el descontento con la imagen corporal genera daños psicológicos como: ¹⁰¹

a) Baja en los niveles de autoestima. Varios estudios confirman que del 25% al 40% de la autoestima está relacionada con la imagen personal negativa o positiva. Esto quiere decir que si a alguien no le gusta su cuerpo, es muy difícil que le guste la persona que lo habita.

b) Problemas interpersonales de ansiedad que dificultan la interacción social. Tener una imagen corporal negativa genera temor a concurrir a las reuniones sociales y a proyectarse ante los demás, la persona tiene vergüenza y, como

⁹⁸ Herrero Zerpa, Rosalba. Op. Cit. pág. 20

⁹⁹ Idem.

¹⁰⁰ Ibidem. pág. 21

¹⁰¹ Idem.

mecanismo de escape, trata de estar lejos de aquellas situaciones donde su apariencia pueda estar expuesta.

c) Problemas en las relaciones sexuales. La persona siente que su cuerpo desnudo es feo e inaceptable. Esto produce ansiedad y causa dificultades en las relaciones sexuales; por mirar como se ve su cuerpo, la persona relega el disfrute de la experiencia.

d) Problemas represivos que, a su vez, provocan rechazo de la propia apariencia, creándose pensamientos de desesperanza y de autocrítica.

e) Desordenes de la alimentación que degeneran en anorexia nerviosa o en bulimia. Todas estas alteraciones no solo tienen relevancia a nivel estético, mental y emocional, sino que, en su mayoría, pueden afectar negativamente la salud de sistemas u órganos vitales, como es el caso de la obesidad y la insuficiencia vascular periférica.”

“Las personas con anorexia nerviosa presentan ciertos rasgos característicos: Son perfeccionistas, obsesivas, inmaduras emocionalmente, muy competitivas e inteligentes y muy dependientes de su familia. Su autoestima depende de su peso y silueta. Son poco consientes de su problema y, por ello, es muy difícil que consulten por la pérdida de peso. Generalmente acuden al médico por malestares somáticos causados por la falta de alimentación. Las personas bulímicas son emocionalmente inestables, impulsivas depresivas y con tendencia a la automedicación. Tienen baja autoestima, incompetencia social y fuerte necesidad de ser aprobadas por los otros”.¹⁰²

“Al igual que las anoréxicas, se preocupan de manera excesiva por su peso y silueta. En general, se trata de mujeres con tendencia al sobrepeso. También suelen tener síntomas de ansiedad, como por ejemplo miedo a situaciones sociales”.¹⁰³

¹⁰² Herrero Zerpa, Rosalba. Op. Cit. pág 21

¹⁰³ Ídem.

“Trastorno dismórfico. Una característica de estos pacientes es que se miran incesantemente en los espejos, los cristales de los vehículos, los espejos retrovisores”.¹⁰⁴

“También suelen intentar camuflar el defecto con el maquillaje de la zona, el uso de sombreros o barba para ocultar cicatrices u otros defectos, depilación mecánica abusiva en el hirsutismo sobrevalorado”.¹⁰⁵ “Estos pacientes siempre están insatisfechos con los tratamientos cosméticos, los trasplantes de pelo, las cirugías etc., en ocasiones pueden presentar rasgos narcisistas-paranoides y ser litigantes y hostiles”.¹⁰⁶

“El acné, sobre todo las formas extensas, faciales y noduloquísticas, compromete con frecuencia el funcionamiento psicológico de los pacientes. Las deformidades faciales pueden incidir en forma importante en la imagen personal y la autoestima, por lo que los individuos con personalidades premórbidas y acné, no necesariamente severo, pueden desarrollar problemas psicológicos y sociales. Varios estudios han relacionado al acné con la depresión y el riesgo de suicidio”.¹⁰⁷

“El estudio de los procesos sicóticos aclaran múltiples problemas de dinámica criminal. En general los trastornos sicóticos se caracterizan por un grado variable de desorganización de la personalidad, se destruye una relación con la realidad y existe una incapacidad para el trabajo, que el sicótico entre en una etapa de total aislamiento psíquico y social, de ahí la marginación progresiva a nivel familiar”.¹⁰⁸

¹⁰⁴ Herrero Zerpa, Rosalba. Op. Cit. pág 21

¹⁰⁵ Ídem.

¹⁰⁶ Ídem

¹⁰⁷ Ídem.

¹⁰⁸ Bautista Sánchez, Paulina Angélica. **Manual del Curso, Psicología del Delincuente y Perfiles Criminogenos**. México, Marzo. 2004.pág 13.

CAPÍTULO TERCERO.

LA RESPONSABILIDAD DEL MÉDICO PLÁSTICO.

3.1.- Marco profesional del Médico en el Distrito Federal.

3.1.1.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

El complejo total de leyes que comprenden los principios y las reglas por los que la comunidad está organizada, gobernada y defendida, recibe la denominación de Constitución, la Ley Fundamental y Suprema del Estado, que atañe tanto a las atribuciones y límites a la autoridad, como a los derechos del hombre y pueblo de un Estado; estipula los derechos y deberes tanto de los gobernantes como de los gobernados en orden a la solidaridad social. La doctrina jurídica se ha preocupado en elaborar definiciones político-jurídicas que identifican a la noción de Constitución como “la ley fundamental del Estado, en cuanto piedra angular del orden jurídico e instrumento que define al ser político de un país”.¹⁰⁹ Pero, además, Constitución significa, y esto es necesario enfatizar, “la norma jurídica fundamental y comprende los principios básicos de la estructura del Estado y de las relaciones de éste con los particulares, y que son base de lo que se conoce con el nombre de Estado de Derecho, cuya esencia radica en la subordinación del poder al derecho. Un Estado construido sobre los cimientos del respeto a los derechos del hombre y la división necesaria de poderes”.¹¹⁰

Así, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos es la Ley Fundamental del país; el conjunto de norma jurídicas supremas que regulan los derechos fundamentales del hombre, así como la estructura y actividades del Estado Mexicano. Se encuentra integrada por dos partes fundamentales que justifican su existencia jurídica-política: la primera integrada por las garantías individuales o derechos fundamentales de los individuos que constituyen el

¹⁰⁹ Valencia Carmona, Salvador. **Manual de Derecho Constitucional General y Comparado**. 5ª edición. Universidad Autónoma de Veracruz. México, 2005. p. 23.

¹¹⁰ Polo Bernal, Efraín. **Manual de Derecho Constitucional**. 3ª. Edición Editorial Porrúa. México, 1985. p. 11.

Estado, denominada Parte Dogmática, porque esas garantías individuales del gobernado son un dogma para la organización de la sociedad, y que, por lo tanto, su existencia no está sujeta a discusión alguna; y, la segunda, denominada Parte Orgánica, que se refiere “a la creación y organización de los poderes públicos, con sus correspondientes competencias, es la manera como se crean y organizan los órganos del Estado, y se asigna a cada uno de éstos sus atribuciones, a fin de que vivan y actúen siempre dentro de un régimen de derecho”.¹¹¹

Para efecto de nuestro tema, la parte dogmática, que comprende los primeros veintiocho artículos localizados en su Título Primero, Capítulo Primero, denominado “De las garantías individuales”, esta noción jurídica se define como “la relación jurídica de supra a subordinación entre el gobernado (sujeto activo) y el Estado y sus autoridades (sujeto pasivo); derecho público subjetivo que emana de dicha relación a favor del gobernado (objeto); obligación correlativa a cargo del Estado y sus autoridades, consistente en respetar al consabido derecho y observar o cumplir las condiciones de seguridad jurídica del mismo (objeto); previsión y regulación de la citada relación por la Ley Fundamental (fuente)”.¹¹²

En otras palabras, las garantías individuales son el medio jurídico consagrado por la Constitución Federal, principalmente, por virtud del cual se protegen los derechos de los gobernados frente al Estado y sus autoridades, obligando a éstos a respetar esos derechos. Por consiguiente, son, en concreto, medios jurídicos de protección, de defensa o salvaguarda de los derechos del gobernado, en primer término, por lo que estos derechos son jurídicamente resguardados y tutelados por la propia Carta Magna y el vigente sistema jurídico mexicano.

¹¹¹ Polo Bernal, Efraín. Op. Cit. p. 12.

¹¹² Burgoa, Ignacio. **Las Garantías Individuales**. 34°. edición. Editorial Porrúa. México, 2005. p. 187.

Cabe también agregar, que las garantías individuales “configuran una relación constitucional, que en un extremo tiene al Estado en general y particularmente a todos y cada uno de sus órganos gubernativos y, en el otro extremo, están todas y cada una de las personas que se encuentran en el territorio nacional y que por su sola condición humana o ficticia (como las personas morales) son titulares de dichas garantías”. ¹¹³

Siguiendo este mismo orden de ideas, el planteamiento hecho, es con el propósito de ubicar el marco jurídico jurídico-constitucional de la libertad de imprenta en nuestro país, por tal razón, la libertad de imprenta (artículo 7º) está estrechamente vinculado con el artículo 6º (libertad de expresión) y el artículo 5º (libertad de trabajo), siendo lo anterior esencial dado que la libertad de imprenta establece el derecho de publicar todos los avances científicos, así como el hacer publicidad para que se lleven a cabo las cirugías estéticas, siempre y cuando estas publicaciones no atenten contra terceros ni dañen la moral ni las buenas costumbres por eso se señala que está estrechamente vinculado con la libertad de expresión así como la libertad de trabajo, siempre y cuando éste sea lícito, y forman parte de las garantías de libertad y que magistralmente calificó el maestro Jorge Carpizo como “las libertades de la persona humana en el aspecto espiritual que garantizan al hombre su aspiración a intervenir en la cultura y en la historia”.

114

3.1.1.1- Artículo 5º Constitucional.

Una de las garantías individuales que brinda la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos a todos los habitantes de la nación, es la libertad para ejercer cualquier oficio, empleo, comercio ó profesión, sin embargo, existen varios requisitos que se deben de cumplir para que esta actividad sea considerada como lícita.

¹¹³ Bazdresch, Luis. **Las Garantías Constitucionales**. 7ª. Edición. Editorial Trillas. México, 1998. p. 19.

¹¹⁴ Carpizo, Jorge. **Derecho Constitucional**. 4ª edición. Editorial U.N.A.M. México, 1979. p. 118.

Por interés propio del tema, ocuparemos el primer párrafo, que a la letra ordena:

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

3.1.1.1.2 - Su extensión.

De la lectura del artículo 5º Constitucional, se desprende que la libertad de trabajo se hace extensiva a todo gobernado o individuo que habite en la República Mexicana, independientemente de su condición social, política, nacionalidad, edad, sexo, credo religioso, grupo étnico, entre otros; bien sea mexicano o extranjero, o, persona física o moral.

3.1.1.1.2 - Sus límites.

En este primer PÁRRAFO del citado artículo constitucional, encontramos las siguientes limitaciones a la libertad de trabajo, a saber:

1a.- Que el ejercicio de esa libertad de trabajo en la industria, profesión, comercio u otros, tiene como limitación en cuanto a su objeto, que sea lícita. De ahí que la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el Semanario Judicial de la Federación. Informe de 1970, Tribunal Pleno, haya considerado “que todo trabajo ilícito queda fuera de la protección de esta libertad”.

El problema de la ilicitud se ha caracterizado como un hecho o un acto que contraviene las buenas costumbres y el orden público.

Pero aquí nace una pregunta: ¿qué son las buenas costumbres? Son buenas costumbres aquellas que en un momento dado, en un lugar concreto, consideramos son las permitidas por no dañar o molestar los intereses y sentimientos del grupo, se hace referencia a la ilicitud en el trabajo o la ocupación que se desempeñe en un determinado lugar. Bajo este criterio, un trabajo u ocupación son ilícitos cuando contravienen a una disposición jurídica que así lo establece, la cual es apreciada por una autoridad con facultades para declararlo y, eventualmente, sancionar la conducta transgresora de la norma concreta. ¹¹⁵

En lo que atañe al orden público, representa un conjunto de normas jurídicas en que reposa el bienestar común y ante el cual ceden los derechos de los particulares; pero también es la expresión del interés público, que se afirma como la necesidad que tiene el Estado de que se respete y proteja a una determinada clase desvalida, del abuso de otra. Así, los preceptos de orden público (las garantías individuales, por ejemplo), “se imponen inexorablemente a los destinatarios de la norma por encima de su voluntad de éstos, bien prohibiendo o bien ordenando, sin posibilidad de eludir esa orden, la celebración de un acto o la forma en que éste ha de ser realizado o ejecutado”. ¹¹⁶

2o.- La segunda limitación que encontramos es la contenida en la expresión de que la libertad de trabajo:

“...sólo podrá vedarse por determinación judicial cuando se ataquen los derechos de terceros...” Lo que enfatiza esta expresión, es que no se prive de la posibilidad de que un hombre se dedique a trabajar libremente en cualquier profesión, oficio u arte, sino de facultar al juez para que mediante los requisitos exigidos por el artículo 14 Constitucional prohíba a una persona para que continúe ejerciendo una actividad perjudicial para los derechos de terceros.

¹¹⁵ Castro, Juventino V. **Garantías y Amparo**. 10ª edición. Editorial Porrúa, México, 1998, p.81-82.

¹¹⁶ Ramírez López, Edgardo. **Derecho Administrativo**. 6ª edición. Ediciones Jurídicas Mexicanas. México, 2005. p. 57.

3o.- Una tercera y última limitación, la encontramos en la expresión de que el ejercicio de la libertad de trabajo, sólo podrá prohibirse:

“...por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad”. En este sentido, la autoridad administrativa, independientemente de su jerarquía, no tiene facultad para restringir a un gobernado o individuo el ejercicio de la libertad de trabajo, sin observar y sujetarse para ello a un instrumento legal que le permita hacerlo.

3.1.1.1.4 - Medida de seguridad.

La medida de seguridad a la libertad de trabajo, la encontramos en el primer párrafo, parte final, del artículo en examen, que a la letra preceptúa:

“Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial”.

No obstante, única y exclusivamente en nuestro derecho positivo solamente puede embargarse el salario de un trabajador por resolución judicial, cuando se trata de hacer jurídicamente efectivo un crédito alimentario, o comúnmente denominado pensión alimenticia. Esta afirmación está confirmada por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en los siguientes términos:

De acuerdo al Semanario Judicial de la Federación. Tomo XI. Sexta Época. (p. 2178) menciona que: “Como los artículos 123 Constitucional y 91 y 95 de la Ley Federal del Trabajo (de 1931), protegen al trabajador no sólo como individuo, sino como jefe de familia, no puede aceptarse que el mismo esté exento de la obligación de suministrar a sus familiares los medios para su subsistencia; razón por la que, cuando el trabajador se niega a cumplir con esa obligación, sus familiares tienen el derecho de solicitar y obtener el embargo de la parte proporcional del salario de aquél, porque la prohibición contenida en los artículos

citados de la Ley Federal del Trabajo, se refiere exclusivamente a las reclamaciones que pudieran presentar los patrones y terceras personas; y sería, además, altamente inmoral favorecer al trabajador hasta colocarlo en el caso de negar alimentos a sus hijos, poniéndolos al abrigo de toda coacción para obligarlo al cumplimiento de su deber”.

En definitiva, “solamente en el caso de que se trate de un hacer efectiva una deuda alimentaría en contra de un trabajador, puede embargarse el salario de éste como producto de sus servicios, por lo que únicamente en tal caso tiene aplicación la salvedad que establece el artículo 5o. Constitucional al principio general de que nadie puede ser privado del producto de su trabajo, y que consiste en que sólo la autoridad judicial puede ordenar dicha privación”.¹¹⁷ Debido a que los alimentos son de orden público e inembargable, el Estado los regula y pueden pedirse coactivamente ante los tribunales familiares.

El segundo párrafo de este artículo señala que existen actividades consideradas como profesiones, las cuales sólo podrán ser ejercidas por aquellas personas que hayan cursados los estudios de licenciatura y cuenten con la documentación que los acredite como profesionistas y la cédula de ejercicio, esta última tendrá un efecto de patente: La Ley Reglamentaria del Artículo 5º. Constitucional, relativo al ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal, en su capítulo I, describe las disposiciones al respecto.

3.1.1.2 - Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional, relativo al ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal.

La ley es una norma jurídica obligatoria, general, abstracta, permanente, emanada del Estado, no es fuente del derecho, sino producto de la legislación, no representa el origen sino el resultado de la actividad legislativa, según los trámites

¹¹⁷ Burgoa, Ignacio. **Diccionario de Derecho Constitucional, Garantías y Amparo**. 8a edición. Editorial Porrúa. México, 2004. p. 283.

que marca la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos para el ejercicio de la función legislativa, promulgada por el Ejecutivo y provista de una sanción.

En este orden de ideas, como ya se mencionó, la Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal, en su Capítulo I, describe las disposiciones generales al respecto, entre las que destacan:

Que título profesional es el documento expedido por las instituciones del Estado o descentralizadas, y por instituciones particulares que tengan reconocimiento de validez oficial de estudios, a favor de la persona que haya concluido los estudios correspondientes o demostrado tener los conocimientos necesarios de conformidad con esta Ley y otras disposiciones aplicables (art. 1).

Así mismo las leyes que regulen campos de acción relacionados con alguna rama o especialidad profesional, determinarán cuáles son las actividades profesionales que necesitan título y cédula para su ejercicio. Toda persona a quien se le haya expedido un título profesional ó grado académico equivalente, podrá obtener cédula de ejercicio con efectos de patente, previo registro de dicho título ó grado. Para lo cual se debe de registrar ante la autoridad competente que, en el caso lo es la Dirección General de Profesiones, organismo dependiente de la Secretaría de Educación Pública, dicho título, para poder acreditar legalmente el ejercicio de su profesión (arts. 2 y 3).

Es competencia del Ejecutivo Federal previo dictamen de la Dirección General de Profesiones, oyendo el parecer de los colegios de profesionistas, expedir los reglamentos que establezcan los límites del campo de acción de cada profesión, así como las diversas ramas en las que se podrá subdividir dicha profesión y los límites de cada una de estas ramas. (Art. 4)

Para ostentarse como especialista en alguna profesión debe de obtenerse la autorización de la autoridad competente, debiendo comprobar la persona que realiza la autorización ante esta dependencia, haber obtenido el título profesional relativo en términos de ley, así como comprobar en forma idónea haber realizado estudios especiales de perfeccionamiento técnico científico en la rama de que se trate en instituciones con reconocimiento y carácter oficial. (Art. 5)

Cuando existan conflictos entre los intereses individuales de los profesionistas y los de la sociedad, siempre será interpretada la ley a favor de la sociedad, si no hubiese precepto para resolver el conflicto, es decir, siempre prevalecerá el interés general sobre el interés particular en lo relativo a conflictos de intereses entre la sociedad y los profesionistas. (Art. 6)

Se debe hacer notar que estas disposiciones son para aquellos profesionistas que ya cuentan con un título, en este caso, de médico general, y se encuentran desarrollando una especialidad dentro de la medicina, las especialidades referentes son muy diversas, y cada una posee una complejidad que requiere de un estudio adicional y específico, mencionemos sólo algunas como ejemplo: cardiólogo, psiquiatra, cirujano plástico y reconstructivo. Además de lo anterior se observa que siempre debe prevalecer el interés general sobre el interés particular, por lo cual con esto se protege esencialmente a la Sociedad.

El ámbito de aplicación de la ley es federal. (Art. 7)

De esta manera, todo médico con la especialidad de cirujano plástico y reconstructiva ó reparadora, debe de contar con un título profesional, que es un documento público expedido por una autoridad educativa reconocido por el Estado y con validez del mismo y que extiende a favor de quienes hayan cumplido con el plan de estudios establecido, como en el caso del Distrito Federal, el médico en general y cirujano deben de contar con título y cédula profesional, como lo disponen los artículo 1º y 2º, de la Ley Reglamentaria del Artículo 5º,

Constitucional, relativo al Ejercicio de las Profesiones en toda la República Mexicana.

El ejercicio de actividades profesionales regularmente implica responsabilidades de nivel social, es por ello preocupación del Estado que toda persona que ejerza una profesión posea los conocimientos teóricos y prácticos que le permitan hacerlo eficientemente, para ello se creó la Dirección General de Profesiones, la cual es la encargada de llevar registro y control de los profesionistas, así como facultades y obligaciones al respecto. (Artículo 23, de la Ley Reglamentaria del Artículo 5º, Constitucional, relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal).

Así también, se entiende por ejercicio profesional, para efectos de esta Ley, 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. (Artículo 24, de la Ley Reglamentaria del Artículo 5º, Constitucional, relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal).

Por consiguiente, a la luz del artículo 5º, Constitucional y los citados de esta ley secundaria, se da al médico cirujano plástico y reconstructivo ó reparador el marco de legalidad de su ejercicio profesional, para ofertar al público en general sus servicios profesionales.

3.1.1.3 - Ley General de Salud.

Los profesionistas y técnicos de la salud se encuentran especialmente regulados por la Ley General de Salud, específicamente el artículo 78 textualmente dispone:

“Artículo 78.- *El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a:*

I. La Ley Reglamentaria del Artículo 5º. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal;

II. Las bases de coordinación que, conforme a la ley, se definan entre las autoridades educativas y las autoridades sanitarias;

III. Las disposiciones de esta Ley y demás normas jurídicas aplicables, y

IV. Las leyes que expidan los Estados, con fundamento en los artículos 5º y 121, fracción V, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos...”.

La licenciatura en Medicina faculta a quien cursa para ejercer como médico sin limitación alguna, sin embargo, la Ciencia Médica es una de las más complejas, cada órgano del cuerpo humano realiza funciones distintas y altamente especializadas, además, sus componentes poseen particularidades únicas, todo esto da por resultado que sus patologías deban investigarse, estudiarse y tratarse de forma aislada, creando las especialidades dentro de la Ciencia Médica.

La expedición de certificados de especialización será indispensable para que el médico pueda desarrollarse dentro de su especialidad, éstos deberán haber sido expedidos y registrados por la autoridades educativas competentes (art.79 Ley General de Salud)

Por lo cual queda debidamente determinado que para poder ejercer alguna especialización se debe de contar con los estudios y el reconocimiento respectivo, lo anterior, a fin de evitar a los usurpadores y charlatanes de esta especialidad que se analiza en el presente trabajo como lo es la cirugía plástica y reconstructiva.

Así mismo el derecho a la salud, además de encontrarse plasmado en la Constitución (Artículo 73 fracción XVI) se encuentra también reglamentada en los artículos 1º y 2º de la Ley General de Salud, por lo cual al ser de suma importancia

procedemos a transcribirlos textualmente para mayor entendimiento y comprensión del tema:

Artículo 1° de la Ley General de Salud.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en términos del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y de las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la república y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 2° de la Ley General de Salud.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I.- El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II.- La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III.- La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de las condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV.- La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población, en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V.- El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;
- VI.- El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y
- VII.- El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

En el primer artículo se puede observar la reglamentación del derecho a la salud así como también establece que el ejercicio de este derecho es en todas las entidades federativas, determinado además que la aplicación de la Ley General de

Salud es de manera general en todo el país. Y en el segundo se especifica el propósito de dicho derecho estableciendo las bases para poder ejercer es derecho.

3.2. El médico en general y el médico cirujano plástico.

Una de las profesiones que requieren título y cédula para poder ejercerla, es la de médico, que puede considerarse como una de las más delicadas, importantes, básicas y trascendentes. Tradicionalmente, en México, en los centros de población llamados “pueblos”, existen tres personajes que merecen todo el respeto y admiración incondicional de los pobladores: el profesor, el sacerdote y el médico.

Es al médico a quien le toca la responsabilidad de velar por la salud y preservar la vida de los pobladores, sin éstas, de poco les sirve la preparación académica y, en el aspecto espiritual, sólo les quedaría la resignación o la esperanza de pasar a una mejor vida. En México existen varios sinónimos para nombrar al médico como son: Cirujano, Doctor, Facultativo, Galeno, Erudito.

La carrera de médico es una de las más importantes profesiones en la sociedad es el encargado de velar por la salud de las personas. Por lo que en este orden de ideas, el médico está obligado a brindar una atención de calidad de acuerdo a sus conocimientos adquiridos durante sus estudios profesionales, de ese aprendizaje, pone esos conocimientos adquiridos a la práctica en el cuidado de la sociedad, independientemente de la especialidad que éste haya elegido.

Diana L. Braceras señala que “el bienestar y el mejor interés del paciente deben ser prioridad para el médico. Éste debe tratar y curar cuando sea posible y además ayudar a los pacientes a sobrellevar la enfermedad, la invalidez, y la muerte. En todas las circunstancias, el médico debe ayudar a mantener la dignidad de la persona y respetar la individualidad de cada persona. La obligación del facultativo hacia el paciente permanece inalterable, aunque la relación médico-

paciente pueda ser afectada por el sistema de atención o el estado del paciente".¹¹⁸

"Cualquiera que sea la ambientación del tratamiento, al comienzo de una relación el médico debe comprender todas las quejas, los sentimientos subyacentes y las expectativas del paciente. Después de ponerse de acuerdo sobre el problema que tienen que enfrentar, el médico presenta una o varias posibilidades de acción. Si ambas partes se ponen de acuerdo, el paciente podrá entonces autorizar al médico a iniciar un curso de acción y el médico aceptar esta responsabilidad".¹¹⁹

"La relación tiene mutuas obligaciones. El médico debe ser profesionalmente competente, actuar con responsabilidad y tratar al paciente con compasión y respeto. El paciente debe entender y consentir el tratamiento y debe participar con responsabilidad en la atención. Aunque el médico merece una compensación justa por los servicios prestados, la profesionalidad y el sentido del deber hacia el paciente y la sociedad, deben tener preeminencia sobre la preocupación por la compensación; la obligación primordial del médico es para con el paciente. El facultativo debe ser flexible y abierto a las preocupaciones del paciente. Hay ocasiones en que las creencias religiosas, culturales u otras del paciente indican decisiones que van en contra del consejo médico. El facultativo está obligado a tratar de entender claramente las creencias y puntos de vista de su paciente. Luego de tratar seriamente de resolver las diferencias, si el médico no puede seguir los deseos del paciente, debe retirarse y ceder el cuidado del paciente a otro colega".¹²⁰

"Aquí tenemos presentado en sociedad lo que podríamos denominar el ideal del médico: para ser un "buen médico", éste debe identificarse a la imagen Ideal

¹¹⁸ Braceras, Diana L. **Relación Médico Paciente y El Arte de Curar**. Editorial Facultad de Medicina de la UBA, Buenos Aires, 1999. pág. 1

¹¹⁹ Ídem

¹²⁰ Ídem.

que se prescribe desde estas prioridades y objetivos, debe respetar estos principios, promover estas actitudes, dejar de lado otros intereses, aceptar estas obligaciones, comprender, acordar y responsabilizarse. Apela al sentido del deber y a la comprensión de los deseos del paciente, dentro de los límites de una escala de valores personales, de estándares científicos y principios legales”.¹²¹

Ética y derechos humanos se confunden: respeto a la decisión libre e informada del paciente, pero también respeto a su elección en cuanto al facultativo y a la libertad de tratamiento, que dan un sentido al consentimiento informado en la medida en que esas elecciones suponen una alternativa, el respeto a la vida, el respeto a la dignidad de la persona, el respeto a la vida privada y al secreto profesional.¹²²

El médico deberá respetar los derechos de los pacientes. Pero la ética sobrepasa el derecho porque un derecho es satisfecho por el respeto a la norma en el marco de una interpretación estricta. La ética exige del médico que sea igualmente bueno, honesto y desinteresado, en la interpretación más amplia del concepto, lo que ningún derecho puede garantizar.¹²³

La ética de derechos - y supone obligaciones- a los pacientes, antes incluso que ellos sean enunciados. La Asociación Mexicana de Médicos, así como otras instancias profesionales internacionales que agrupan las organizaciones representativas de los médicos, han adoptado un consenso sobre reglas a seguir en los ámbitos donde el derecho no se había pronunciado y donde la moral vacilaba frente a la incertidumbre de la novedad tecnológica. Ellas han precisado el contenido de los derechos humanos que podía reivindicar el enfermo frente a la

¹²¹ Braceras, Diana L. Op. Cit. pág. 2

¹²² <http://biblioteca.idict.villaclara.cu/UserFiles/File/Compendio%20Higiene%20y%20Epidemiologia/15.doc>

Fecha de consulta 28 de Abril 2011

¹²³ Idem.

obligación ética de los médicos; la Declaración de Tokio (1975) que prohíbe la participación del médico en la tortura y en los castigos crueles y degradantes.¹²⁴

Lo que se destaca en las obligaciones dirigidas a los médicos por todas las declaraciones de las organizaciones médicas internacionales es la intransigencia en el respeto a la ética.¹²⁵

El médico contaría entonces con este parámetro para medir su ética, de acuerdo a la mayor o menor proximidad de la percepción de la realidad de su práctica, respecto al ideal que se prescribe.¹²⁶

“El cirujano plástico es aquel especialista quien mediante cirugía, se encarga de reconstruir las alteraciones de la forma de un individuo, específicamente, de la piel y sus anexos, así como del sistema músculo esquelético”.¹²⁷

Por lo cual este especialista es el análisis del estudio del presente trabajo es su función la que se trata de regular y en caso de anomalías sancionar para el buen desempeño de sus funciones, que en caso de alguna mala atención se debe de establecer sanciones.

“Esta especialidad es sumamente amplia y está constituida por diversas áreas como la cirugía estética, conocida también como cirugía del embellecimiento y rejuvenecimiento, que comprende cirugía de la calvicie, de la cara, incluyendo frente, párpados, nariz, boca, mejillas y orejas; cuello, mamas, tanto de aumento como de reducción; el contorno corporal donde entran la lipoescultura y la corrección del abdomen flácido, nalgas, muslos y piernas. Sin embargo, la cirugía

¹²⁴ <http://biblioteca.idict.villaclara.cu/UserFiles/File/Compendio%20Higiene%20y%20Epidemiologia/15.doc>

Fecha de consulta 28 de Abril 2011.

¹²⁵ Ídem

¹²⁶ Ídem

¹²⁷ http://www.revistacirujanosplasticos.com/faq/cirujano_plastico_profesional.asp Fecha de consulta 28 de Abril 2011.

estética es solamente una parte de la especialidad, el ejercicio profesional incluye también la cirugía de malformaciones congénitas (o del nacimiento) del cráneo, cara, manos y aparato genitourinario, entre otras; asimismo, la atención del paciente quemado y de los traumatismos craneofaciales, de la extremidad superior y, en general, del sistema músculo esquelético, son parte fundamental de su quehacer, como también lo es la reconstrucción por defectos de extirpación de tumores, o reconstrucción oncológica, la microcirugía, que requiere el uso de un microscopio para reconstruir estructuras hasta de menos de 1 mm. Dentro de esta área se encuentran los reimplantes de segmentos amputados y los trasplantes para la reconstrucción anatómica y funcional de diversas partes del cuerpo. Desde luego, todos los problemas relacionados con la cicatrización normal o anormal, son competencia del cirujano plástico, como lo es un apartado de problemas diversos relacionados con todo lo anterior”.¹²⁸ Por lo cual este profesionista solamente debidamente certificado y acreditada su especialidad puede realizar lo denominado Acto médico.

La medicina cuenta con la cirugía plástica, como un importante elemento de ayuda para el ser humano que requiere de resolución de problemas muy específicos, relacionados con su imagen corporal y con su vida de relación.¹²⁹

Esta especialidad se divide en dos áreas generalmente:¹³⁰

- ❖ **Cirugía reconstructiva:** dedicada a preservar la integridad y funcionalidad de diversas estructuras del cuerpo. Se realiza sobre áreas anormales del cuerpo, producidas por defectos del nacimiento, malformaciones adquiridas por traumatismos, infecciones, tumores, enfermedades, heridas.

¹²⁸ http://www.revistacirujanosplasticos.com/faq/cirujano_plastico_profesional.asp Fecha de consulta 28 de Abril 2011.

¹²⁹ <http://www.tbarzola.com/clinica> Fecha de consulta 28 de Abril 2011.

¹³⁰ Ídem.

- ❖ **Cirugía Estética o Cosmética:** tiene como objetivo mejorar y mantener en forma óptima las diversas características de la cara y el cuerpo, dentro de un contexto de imagen y armonía, de acuerdo a cada paciente. Siempre en función de características tales como sexo, edad, complexión, estatura, rasgos raciales y aún de sus actividades.

La especialidad de la cirugía plástica y reconstructiva ha cobrado auge en nuestro país en las dos últimas décadas, pero no es aún bien conocida en cuanto a sus alcances y posibilidades y, en muchas ocasiones, su capacidad es ignorada aún en los medios médicos. Es preciso darle una difusión amplia y adecuada para que se conozca su importancia como verdadera especialidad.

Está vinculada con las demás especialidades medicoquirúrgicas, en repetidas ocasiones les resuelve problemas que antes quedaban insolutos y, en muchas otras, se complementan, ayudando a una mejor rehabilitación del individuo en cuanto a perfeccionamiento se refiere y en lapsos más cortos.

La cirugía plástica y reconstructiva engloba diversos y variados grupos de problemas; uno de los más amplios es el de los defectos congénitos, que tienen cabida en todas las regiones anatómicas del cuerpo humano, relacionándose así con muchas otras especialidades. En el inciso siguiente, se detalla cómo el médico cirujano sigue cursos intensivos sobre esta especialidad.

3.3.- La función de la cirugía plástica y reconstructiva con fines estéticos en las personas.

“La estética, en un sentido amplio, está en todas partes, lugares y sucesos. Los arquitectos buscan la mayor estética en sus construcciones, los jardineros en sus flores, los artesanos en sus artesanías, los diseñadores en sus diseños, y así muchos más”.¹³¹

¹³¹ <http://www.esteticaclinica.org.ar/quienessomos.htm> Fecha de consulta 30 de Abril 2011.

“Si acotamos la estética a la Ciencia Médica, el médico debería buscar que los trabajos realizados sobre sus pacientes sean lo más prolijos posible, aunque estas prácticas no tuvieran relación directa con la estética. Pero esto no siempre es viable”.¹³²

“A veces, la necesidad y emergencia del caso no permiten controlar ciertos detalles sobre la forma de trabajo del médico cirujano”.¹³³

“La medicina estética es la rama de la Medicina encargada de corregir los inestetismos faciales y corporales, sean estos adquiridos por el paso del tiempo, provocados por lesiones, traumas u otros accidentes congénitos y heredados”.¹³⁴

“Esta ciencia, rama de la Medicina, que es la medicina estética, utiliza diversas técnicas para llegar a la solución. Algunas de ellas pueden ser quirúrgicas, en cuyo caso hablaremos entonces de la cirugía plástica (que puede ser cirugía estética o cirugía reparadora) o pueden utilizarse técnicas no quirúrgicas y estaríamos refiriéndonos entonces a la clínica estética o clínica reparadora”.¹³⁵

“La clínica estética es la especialidad que trata los inestetismos faciales y/o corporales con técnicas multidisciplinarias no quirúrgicas”.¹³⁶

“Si bien es una especialidad nueva, no tradicional, se ha convertido en un suceso por sus grandes logros entre quienes la consumen. La clínica estética abrió un horizonte a quienes por alguna razón especial no pueden acceder a una cirugía: pacientes diabéticos, cardiópatas, alérgicos, fóbicos, son pasibles de tratamiento no quirúrgico y corriendo menos riesgos”.¹³⁷

¹³² <http://www.esteticaclinica.org.ar/quienessomos.htm> Fecha de consulta 30 de Abril 2011.

¹³³ Ídem.

¹³⁴ Ídem.

¹³⁵ Ídem.

¹³⁶ Ídem.

¹³⁷ Ídem.

“Son además, sus grandes seguidores, actores, modelos, periodistas, políticos, empresarios y ejecutivos que no pueden detener el ritmo de su vida para someterse a una cirugía, pero sí tienen necesidad de frenar el avance del reloj de los años en sus rostros y en sus cuerpos”. ¹³⁸

“Amas de casa, empleados y profesionales destinan parte de sus ingresos, para mejorarse, sin realizar grandes erogaciones”. ¹³⁹

“La clínica estética surge por necesidad y por creatividad. Cada uno de los métodos clínicos, surge individualmente relacionado con su creador y con las lesiones a tratar, pero será bueno destacar que el “boom” se produce en los últimos veinte años con un pico máximo en los años noventa”. ¹⁴⁰

“Acerca de la clínica estética, es una especialidad que trata las alteraciones estéticas con procedimientos mínimamente invasivos. Estas alteraciones pueden ser: aquéllas provocadas por el paso del tiempo: arrugas, flaccidez, manchas, adiposidades localizadas, celulitis, estrías y, también, por los malos hábitos de vida: alimentación incorrecta, sedentarismo, tabaquismo, alcoholismo, excesivo estrés”. ¹⁴¹

“Aquéllas provocadas por accidentes, cortes, heridas, quemaduras, acné, parálisis faciales y muchas más, denominadas secuelas”. ¹⁴²

“Entonces, al equipo de salud que se ocupa de estas cuestiones debe quedarle claro que tanto las del primero como las del segundo tipo pueden ser mejoradas, no se puede decir resueltas, mediante esta maravillosa especialidad”. ¹⁴³

¹³⁸ <http://www.esteticaclinica.org.ar/quienessomos.htm> Fecha de consulta 30 de Abril 2011.

¹³⁹ Ídem.

¹⁴⁰ Ídem.

¹⁴¹ Ídem.

¹⁴² Ídem.

¹⁴³ Ídem.

DIVISIÓN DE ESTA ESPECIALIDAD.

Medicina Estética

1.- Cirugía plástica estética y reparadora.

2.- Clínica estética y reparadora.

“La Clínica estética y reparadora no utiliza el bisturí, pero a pesar de ello es bastante invasiva y debe ser realizada por profesionales de primer nivel, formados, diplomados y acreditados por la Asociación de Cirujanos Plásticos en México, A. C”.¹⁴⁴

“En la última década, especialmente en el último lustro, se han puesto de moda las técnicas menos invasivas. Los pacientes tienen más temor a entrar a los quirófanos y algunos pequeños retoques igualan en resultados, sin correr tantos riesgos”.¹⁴⁵

“Algunos diarios, revistas y otros medios de comunicación anuncian técnicas como si fueran "soluciones mágicas", que se logran en minutos y donde el individuo entra al consultorio y sale con 20 años menos, con 10 centímetros menos de contorno de cadera, con las piernas más bellas o sin una marca de acné de la que padeció durante años. Esto no es así, cada paciente es un caso diferente, único, requiere diversos tratamientos personalizados, no masificados y que se deciden luego de una profunda entrevista de primera vez, análisis, chequeos y fotos; y son tratamientos que a veces pueden durar semanas o meses”.¹⁴⁶

De acuerdo con Asociación Argentina de Clínica Estética los **tratamientos habituales** son:¹⁴⁷

¹⁴⁴ <http://www.esteticaclinica.org.ar/quienessomos.htm> Fecha de consulta 30 de Abril 2011.

¹⁴⁵ Ídem.

¹⁴⁶ Ídem.

¹⁴⁷ Ídem.

DENTRO DE LOS QUIRÚRGICOS:

Blefaroplastia (párpados y bolsas).

Lifting (completo/medio).

Estiramiento facial.

Implante de prótesis mamarias.

Rinoplastía (cirugía de nariz).

Lipoaspiración (en brazos, piernas, abdomen).

Lipectomía.

LOS NO QUIRÚRGICOS:

Peelings.

Rellenos.

Botox.

Presoterapia.

Endermoterapia.

Ultrasonido.

Intradermoterapia.

Corrientes rusas.¹⁴⁸

“Varios de estos métodos se pueden utilizar combinados para lograr los objetivos deseados por el paciente”.¹⁴⁹

Los anteriores métodos no quirúrgicos son los más utilizados en la actualidad por el bajo riesgo que implica su uso, así como el bajo costo de los mismos, por lo cual la mayoría de la gente que no cuenta con los recursos económicos para realizarse una intervención quirúrgica recurre a estos métodos que aún y cuando sus efectos son temporales son muy utilizados para mejorar la apariencia física de

¹⁴⁸ <http://www.esteticaclinica.org.ar/quienessomos.htm> Fecha de consulta 30 de Marzo 2011

¹⁴⁹ Ídem.

las personas para los distintos fines que ellas necesiten para su aspecto social, laboral o cultural.¹⁵⁰

3.4.- La Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) ha sido creada para apoyar al paciente y al médico o profesional de la salud, para llegar a acuerdos conciliatorios (por vía civil) cuando exista inconformidad por la prestación del servicio médico, lo cual procederá mediante un arbitraje por parte de la Comisión.

La naturaleza del arbitraje médico es civil y en éste se atenderá a las dos partes, considerando el propósito o deseos de cada una, toda orientación y asesoría serán gratuitas por parte de la Comisión y con las reservas de confidencialidad que el caso amerite.

Señala el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su párrafo cuarto, lo siguiente:

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud...”

La Ley General de Salud, en su artículo 51, señala:

“Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud óptima y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales técnico y auxiliares”.

¹⁵⁰ Sociedad Española de Cirugía Estética, Reparadora y Estética en [http://www.secpre.org/cirugia%](http://www.secpre.org/cirugia%20). Acceso en fecha 28 de Marzo 2011.

Cuando no ocurre así o se duda del (o los) médico (s) tratante(s), porque los resultados no satisfacen al usuario o sus familiares, éste o éstos suelen denunciarlo(s) por responsabilidad profesional.

La incidencia de estas denuncias se ha incrementado, a últimas fechas, de manera significativa, debido a la falta o poco conocimiento, por parte del médico y de los profesionales de la salud, de la gravedad del problema legal en el cual pueden verse involucrados. Las consecuencias penales pueden privarlos de su libertad e incluso inhabilitarlos por varios años para el desempeño de su actividad profesional, mediante el retiro de su cédula profesional.¹⁵¹

El 31 de mayo de 1996, se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, con plena autonomía técnica para emitir sus opiniones, acuerdos y, en su caso, laudos.

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), es una institución al servicio de la sociedad, cuya misión es propiciar relaciones sanas entre profesionales de la salud y sus pacientes. Cuando haya un conflicto entre ellos, se resuelva preferentemente a través del diálogo, la conciliación, o bien, un arbitraje médico.¹⁵²

La CONAMED trabaja para dejar satisfechos tanto a los pacientes como a los médicos. Sus principios son: Objetividad, imparcialidad, confidencialidad y servicio sin costo alguno.¹⁵³

Como se afirmó, la misión de la CONAMED es propiciar relaciones sanas entre los profesionales de la salud y sus pacientes, a través de la resolución de conflictos entre pacientes o sus familiares y personal médico, en los ámbitos

¹⁵¹ <http://www.docstoc.com/docs/3169800/LA-COMISI?N-ESTATAL-DE-ARBITRAJE-M?DICO-GUERRERO-EFICAZ-O-INEFICAZ/>. Fecha de consulta 30 de Marzo 2011.

¹⁵² <http://vlex.com.mx/vid/medico-organo-conciliador-prestadores-40956616>. Fecha de consulta 30 de Marzo 2011.

¹⁵³ Ídem

público y privado, actuando con imparcialidad, objetividad, confidencialidad y respeto, mediante la gestión, la conciliación y el arbitraje. Su visión es ser un factor de éxito y confianza en los servicios de salud en México.¹⁵⁴

El personal de la CONAMED tiene por objetivo contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios y los prestadores de los servicios médicos, sin perjuicio de la actuación de las instancias jurisdiccionales, contribuyendo a tutelar el Derecho a la protección de la salud, así como a mejorar la calidad en la prestación de los servicios médicos.¹⁵⁵

La CONAMED atiende todo tipo de quejas vinculadas con irregularidades en la relación que establecen los usuarios de servicios médicos (pacientes) y los prestadores de estos servicios (instituciones de salud públicas, privada y de seguridad social, así como los profesionales, técnicos y auxiliares que ejercen libremente la práctica médica).¹⁵⁶

Todo lo anterior encuentra su sustento jurídico y Legal, en lo establecido en la Ley reglamentaria del artículo 5° Quinto Constitucional, la Ley General de Salud y el Reglamento de Procedimientos para la atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.¹⁵⁷

El usuario, los familiares o una persona de su confianza, pueden acudir personalmente al área de atención y quejas de la CONAMED, para presentar la queja correspondiente, en forma verbal o por escrito. Del interior de la República, la queja puede remitirse por correo certificado, debidamente firmada y acompañada de una copia fotostática de la identificación de la persona que la suscribe. Posteriormente la queja deberá ser ratificada en forma directa por el

¹⁵⁴ <http://vlex.com.mx/vid/medico-organo-conciliador-prestadores-40956616>. Fecha de consulta 30 de Marzo 2011.

¹⁵⁵ Ídem.

¹⁵⁶ Ídem.

¹⁵⁷ Ídem.

afectado. De ser el caso, deberán anexarse los documentos relacionados con la irregularidad como resumen clínico, recetas, resultados de estudios y otros.¹⁵⁸

No es necesaria la presencia de un abogado o asesor, la CONAMED brinda en forma gratuita la asesoría legal relacionada con posibles controversias derivadas de la atención médica y cuenta con personal especializado para recibir la queja.¹⁵⁹

Una vez analizada la queja para verificar que es competencia de la CONAMED, se admite y se solicita información a la otra parte para dilucidar el conflicto. De no proceder, se proporciona orientación sobre las instituciones o instancias adecuadas para resolver el problema.¹⁶⁰

Como podemos ver la creación de la CONAMED nace de la necesidad de resolver conflictos y controversias entre el paciente y el médico, ya que hasta antes de su creación no existía un órgano de Gobierno que pudiera orientar y resolver las inconformidades de los pacientes que eran atendidos por médicos de instituciones públicas o privadas, y/o consultorios particulares en los cuales se ejercían diversas especialidades existentes dentro de la medicina.

A partir de su creación, la CONAMED ha sido el medio por el cual una persona, en este caso el paciente, tiene la instancia adecuada para poder resolver las diferencias ó inconformidades que se hayan suscitado a lo largo del tratamiento medico, sin dejar aun lado el resultado final de ese resultado médico y el cual no haya sido el esperado.

En relación a este punto y más en específico en lo relacionado a la especialidad de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva, ha sido la CONAMED el medio por el que los usuarios, los pacientes, que se ponen en las manos de los profesionistas de esta especialidad médica han podido resolver en cierta medida

¹⁵⁸ <http://vlex.com.mx/vid/medico-organo-conciliador-prestadores-40956616>. Fecha de consulta 30 de Marzo 2011.

¹⁵⁹ Ídem.

¹⁶⁰ Ídem.

las inconformidades que hayan surgido una vez llevada a cabo la cirugía y que los resultados de la misma no fueron los esperados.

La mayoría de los problemas tienen su origen en una mala comunicación entre el paciente y el médico o la institución que presta el servicio. Algunos de los motivos de las quejas presentadas ante la CONAMED son:¹⁶¹

A.- Falta de información sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

B.- Falsas expectativas en cuanto a resultados.

C.- Diferimiento o negativa para otorgarles servicios médicos por cuestiones de índole administrativa, lo que además del malestar del usuario, pone en duda la calidad del servicio en su conjunto.

La conciliación se presenta actualmente como una de las alternativas con mayor desarrollo para buscar la solución de controversias fuera de tribunales; su fundamento lo constituye el deseo y la habilidad para elaborar soluciones creativas y de colaboración para la solución de la inconformidad médica, a través de un proceso expedito, menos costoso y procesalmente más simple que los métodos de litigio y arbitraje.¹⁶²

Además de la conciliación también en la CONAMED se da la solución de conflicto a través de arbitraje y dictámenes. El juicio arbitral es un procedimiento en el que “el usuario” y el “prestador del servicio médico”, presentan sus argumentos y las pruebas correspondientes para que sean valorados por el “árbitro”, quien resuelve en consecuencia.¹⁶³

¹⁶¹ <http://vlex.com.mx/vid/medico-organo-conciliador-prestadores-40956616>. Fecha de consulta 30 de Marzo 2011.

¹⁶² Ídem.

¹⁶³ Ídem.

Todo lo anterior descansa en los derechos del paciente, entre los que destacan:¹⁶⁴

1.- Recibir atención médica adecuada.

La atención médica que se le otorgue debe ser por personal preparado de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y a las circunstancias en que se brinda la atención; así como debe ser informado cuando requiera referencia de otro médico. (Ley General de Salud artículos 51 y 59 y Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, artículos 21 y 48).¹⁶⁵

2.- Recibir trato digno y respetuoso.

El paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinde atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respecto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes. (Ley General de Salud artículos 51 y 89. Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y reglamento de la Ley General de Salud, artículos 25 y 48).¹⁶⁶

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

El paciente o, en su caso, el responsable, tienen derecho a que el médico tratante les brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre en forma clara y comprensible; se brinde con oportunidad con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado del paciente y sea siempre veraz, ajustada a la realidad. (Reglamento de la Ley General de

¹⁶⁴ <http://www.cd hdf.org.mx/index.php?id=dfenov05ori> Fecha de consulta 31 de Marzo 2011.

¹⁶⁵ Ídem.

¹⁶⁶ Ídem.

Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, artículos 25 y 48; y Nom-168SSA1-1998, del expediente clínico. Numeral 5.5). ¹⁶⁷

4.- Decidir libremente sobre su atención.

El paciente o, en su caso, el responsable, tienen derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento, diagnóstico o terapéutico, ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales. (Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, artículo 80). ¹⁶⁸

5.- Otorgar o no su consentimiento válidamente informado.

El paciente o, en su caso, el responsable, en los supuestos que así lo señale la normativa, tiene derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en qué consisten, de los beneficios que se esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos que pudieran presentarse a consecuencia del acto médico. Lo anterior incluye las situaciones en las cuales el paciente decida participar en estudios de investigación o en el caso de donación de órganos. (Ley General de Salud, artículo 100, fracción IV, 320 y 321). ¹⁶⁹

6.- Ser tratado con confidencialidad.

El paciente tiene derecho a que toda la información que exprese a su médico se maneje con estricta confidencialidad y no se divulgue más que con la autorización expresa de su parte, incluso la que derive de un estudio de investigación al cual se haya sujetado de manera voluntaria; lo cual no limita la obligación del médico de

¹⁶⁷ <http://www.cd hdf.org.mx/index.php?id=dfenov05ori> Fecha de consulta 31 de Marzo 2011.

¹⁶⁸ Ídem.

¹⁶⁹ Ídem.

informar a la autoridad en los casos previstos por la Ley (Ley General de Salud, artículos 136, 137 y 138).¹⁷⁰

7.- Contar con facilidades para obtener una segunda opinión.

El paciente tiene derecho a recibir por escrito la información necesaria para obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su salud (Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, artículos 29 y 30).¹⁷¹

8.- Recibir atención médica en caso de urgencia.

Cuando esté en peligro la vida, un órgano o una función, el paciente tiene derecho a recibir atención de urgencia por un médico en cualquier establecimiento de salud, sea público o privado, con el propósito de estabilizar sus condiciones. (Ley General de Salud, artículo 55. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, artículos 71 y 73).¹⁷²

9.- Contar con un expediente clínico.

El paciente tiene derecho a que el conjunto de datos relacionados con la atención médica sea veraz, clara, precisa, legible y completa, en un expediente que deberá cumplir con la normatividad aplicable y cuando lo solicite, obtener por escrito un resumen clínico veraz de acuerdo al fin requerido (Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, artículo 32).¹⁷³

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

El paciente tiene derecho a ser escuchado y recibir respuesta por la instancia correspondiente, cuando se inconforme por la atención médica recibida de

¹⁷⁰ <http://www.cd hdf.org.mx/index.php?id=dfenov05ori> Fecha de consulta 31 de Marzo 2011.

¹⁷¹ Ídem.

¹⁷² Idem.

¹⁷³ Ídem.

servidores públicos o privados. Asimismo, tiene derecho a disponer de vías alternas a las judiciales para tratar de resolver un conflicto con el personal de salud. (Ley General de Salud, artículo 54; Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, artículos 19, 51 y 52; y Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, artículos 2, 3, 4 y 13).¹⁷⁴

Una vez comentados los principales derechos de los pacientes, procedemos a enunciar los derechos de los médicos, los cuales están debidamente establecidos en la Carta de los Derechos de los Médicos, reglamentado por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y son los siguientes:

- 1.- Ejercer la profesión en forma libre y sin presiones de cualquier naturaleza.
- 2.- Laborar en instalaciones apropiadas y seguras que garanticen su práctica profesional.
- 3.- Tener a su disposición los recursos que requiere su práctica profesional.
- 4.- Abstenerse de ofrecer resultados en la atención médica.
- 5.- Recibir trato respetuoso por parte de los pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con su trabajo profesional.
- 6.- Tener acceso a educación médica continua y ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo profesional
- 7.- Tener acceso a actividades de investigación y docencia en el campo de su profesión.
- 8.- Asociarse para promover sus intereses personales.

¹⁷⁴ <http://www.cd hdf.org.mx/index.php?id=dfenov05ori> Fecha de consulta 31 de Marzo 2011.

9.- Salvaguardar su prestigio profesional.

10.- Percibir una remuneración digna por los servicios prestados.

Los dictámenes de la CONAMED no tendrán por objeto resolver la responsabilidad de ninguno de los involucrados, ni entrañan acto de autoridad o pronunciamiento que resuelva una instancia o ponga fin a un juicio, como tampoco entraña imputación alguna; y tanto el informe pericial e institucional elaborado con la documentación que el peticionario hubiere puesto a disposición de la CONAMED, contendrá el criterio institucional, no se trata de la mera apreciación de un perito persona física; que las resoluciones de la CONAMED dejan a salvo los derechos de las partes que intervienen en caso de que lo quieran hacer valer ante instancias judiciales de acuerdo con el Artículo 102 párrafo Segundo del Reglamento de Procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

La formulación de quejas, así como los procedimientos que se sigan ante la Comisión Nacional, no afectarán el ejercicio de otros derechos o medios de defensa de los que dispongan los usuarios o prestadores de servicios médicos conforme a la ley de acuerdo con el Artículo 13 Del Decreto de creación por el cual se instituye la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, 03 de Junio de 1996.

La Comisión Nacional remitirá a la Comisión Nacional de Derechos Humanos la documentación y los informes que le solicite esta última, a fin de que atienda las quejas de su competencia.

3.5.- El delito de lesiones en los Códigos Penales Federal y del Distrito Federal.

El delito de lesiones se encuentra ubicado en el vigente Código Penal Federal, en el Libro Segundo, Título Décimo Noveno, denominado "Delitos Contra la Vida y la Integridad Corporal"; en el Capítulo I, denominado "Lesiones" (artículos 288 al 301), y que es motivo de análisis en las lesiones estéticas.

Su tipificación es la siguiente:

CAPÍTULO I LESIONES

“ARTÍCULO 288. (Del Código Penal Federal) Bajo el nombre de lesión, se comprende no solamente las heridas, excoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, sino toda alteración en la salud y cualquier otro daño que deja huella material en el cuerpo humano, si esos efectos son producidos por una causa externa”...

Así mismo el delito de lesiones se ubica en el vigente Código Penal para el Distrito Federal, en el Libro Segundo, Título Primero, nombrado "Delitos contra la Vida y la Integridad Corporal"; en el Capítulo II, denominado "Lesiones" (artículos 130 al 135).

Su tipificación es la siguiente en el Distrito Federal:

“ARTÍCULO 130. Al que cause a otro un daño o alteración en su salud, se le impondrán:
...”

Ambos Códigos definen lo que es una lesión al señalar que es “una alteración a la salud”, siendo el Código Federal más casuístico o específico en

cuanto a que da una definición de lo que constituye una lesión, sin embargo, a nuestro criterio, en ambos casos se olvidaron de las alteraciones o efectos a nivel psicológico o emocional que puede sufrir una persona, tratando de abarcar ese aspecto cuando se alude de forma genérica a cualquier alteración a la salud, queriendo entenderse que dentro de esta alusión probablemente quede encuadrada la alteración psicológica, sin embargo, es muy difícil que una alteración a nivel psicológico se pueda observar o dejar huella material, como lo establece el Código Federal.

También queremos hacer mención que para el caso concreto a estudio el Código que se utiliza o que es aplicable a los casos concretos es el Código Penal Federal, en virtud de que éste debe de correlacionarse con la ley General de Salud, que es de aplicación Federal, al igual que la ley Reglamentaría del artículo 5º Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones, siendo todas estas leyes de aplicación federal.

3.5.1 - Lesiones.

El concepto penal del delito de lesiones lo encontramos en el artículo 288 del Código Penal Federal.

En sentido amplio, este concepto legal comprende las lesiones de naturaleza anatómica, fisiológica y psíquica, abarca todo tipo de alteración que pueda sufrir una persona que pueda dejar alguna huella material en su cuerpo o le ocasione al sujeto un trastorno psíquico, temporal o permanente, por lo cual esta descripción legal de la lesión abarca en su totalidad todas las formulaciones casuísticas que se pudieran encontrar en las múltiples y diversas conductas que se lleven a cabo y que traigan como consecuencia la alteración en la salud de una persona, sin embargo estos efectos deben ser necesariamente producidos por una causa externa en la persona del pasivo.

Por lo que respecta al concepto doctrinal, el maestro Francisco Pavón Vasconcelos, expresa que "dogmáticamente la lesión es una alteración en la salud o cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo de un hombre, originada causalmente en la conducta injusta y reprochable del otro (que es un ser humano)"¹⁷⁵. Este concepto no sólo hace referencia a la conducta, sino también al carácter antijurídico y culpable del sujeto activo de este ilícito penal en contra de la integridad de las personas físicas.

Para el profesor Raúl Fernando Cárdenas, la lesión "es cualquier alteración en la salud, o daño que deje vestigio material en el cuerpo, si estos son producidos por una causa externa"¹⁷⁶. Este concepto comprende las lesiones de orden anatómico, fisiológico y psíquico.

Por su parte, el maestro César Augusto Osorio y Nieto señala que "el delito de lesiones consiste en causar al otro un daño que produzca huella material transitoria o permanente en su anatomía, o una alteración funcional en la salud, o sea que, como consecuencia de la lesión, se puede dañar al sujeto anatómica y/o funcionalmente; el daño anatómico se prevé en las "heridas, excoriaciones, contusiones, dislocaciones, quemaduras", y el daño funcional se contempla en la expresión "toda alteración en la salud", de manera que las lesiones pueden abarcar tanto el cuerpo considerado anatómica y funcionalmente, como a la mente, a las funciones psíquicas"¹⁷⁷.

¹⁷⁵ Pavón Vasconcelos, Francisco. **Lecciones de Derecho Penal**. 3ª. Edición. Editorial Porrúa. México, 1983. p. 105.

¹⁷⁶ Cárdenas, Raúl Fernando. **Derecho Penal Mexicano**. 3ª Edición. Editorial Porrúa. México, 1982. p. 33.

¹⁷⁷ Osorio y Nieto, César Augusto. **La Averiguación Previa**. 12ª Edición. Editorial Porrúa. México, 2005. pp. 270 y 271.

Por su parte Jiménez Huerta sostiene que por lesión debe entenderse todo daño inferido a la persona que deje huella material en el cuerpo o le produzca una alteración en su salud¹⁷⁸.

Estos conceptos doctrinales sobre el delito de lesiones son bastante acertados, debido a que abarcan todos los daños posibles, el anatómico, fisiológico y psíquico.

3.5.2 - Clasificación de las lesiones estéticas.

CLASIFICACIÓN DE LAS LESIONES ESTÉTICAS.

A) LESIONES LEVÍSIMAS Y LEVES.

En relación con las lesiones levísimas, debe considerarse que la ciencia médica ha progresado notablemente en los últimos cien años, con lo que varían consecuentemente la clasificación de las lesiones; entonces, los daños producidos a la integridad de la persona hace cien o cincuenta años y que tardaban en sanar menos de quince días representaban en realidad una “levedad” incomparablemente menor a las que hoy en día pueden sanar, gracias a aquellos adelantos médicos, en menos de quince días. En otras palabras, las lesiones que actualmente se clasifican como “levísimas” son de mayor gravedad que las que hace aproximadamente cuarenta y seis años, requerían de ese mismo lapso para sanar, en tanto que la penalidad no ha variado, (primera parte del artículo 289 del Código Penal Federal). En la actualidad una lesión que a simple vista la podemos catalogar como “levísima”, no lo es, con los adelantos médicos se puede hacer un diagnóstico eficaz y oportuno de una determinada lesión, a comparación a décadas anteriores en las que no se daba ese tipo de diagnóstico y que al no ser eficaz como los de hoy en día, la lesión que se

¹⁷⁸ Jiménez Huerta en Palacios Vargas J. Ramón, **Delitos contra la vida y la integridad corporal**. 4ª edición, Editorial Trillas, México, 1998, p 102.

consideraba “levísima” tenía repercusiones para la persona en un tiempo posterior a su lesión, dejándolo con secuelas de la misma que la mayoría de los casos ya no se tenía remedio. En cuanto a las lesiones leves, esta modalidad del delito de lesiones no difiere en su aspecto subjetivo de la anterior y en el ámbito objetivo sólo varía el referente en cuanto a la mayor duración en tiempo de la lesión o mejor aún de sus efectos (segunda parte del artículo 289).

B).- LESIONES GRAVES Y GRAVÍSIMAS.

En cuanto al elemento objetivo en estos tipos de lesiones, solo cabe insistir, desde el lado objetivo, en lo relativo al “resultado”. Hay autores que consideran que en las lesiones graves se da un resultado, que consiste en la lesión y también una consecuencia de la lesión que se carga en la culpabilidad del agente a título de responsabilidad objetiva, consecuencias que agravan el delito de lesiones. La consecuencia se separa de la lesión y afirma el doble absurdo de que la lesión es el resultado del delito de lesiones y que la consecuencia señalada en la ley es a su vez el resultado de lesión (artículos 290, 291, 292 y 293 del Código Penal Federal)¹⁷⁹.

Como el precepto no se refiere a las lesiones que eventualmente pudieran poner en peligro la vida, sino a los casos en que efectivamente la víctima corrió inminente peligro de defunción, la tarea de los médicos legistas es ardua y delicada, debiendo basar su dictamen en el análisis de las diversas circunstancias que en su concepto concurrieron para peligrar su vida.

Mientras que las lesiones mortales se configuran en el artículo 293 del Código Penal Federal. Esta clasificación de lesiones que hace el legislador Mexicano, tiene su sustento en la magnitud del daño causado al órgano interesado, a la gravedad o levedad de la misma, las cuales deben de ser debidamente Certificadas y clasificadas por el médico Legista, a fin de ser sancionadas por la Ley.

¹⁷⁹ Palacios Vargas J. Ramón Op. Cit. p 108.

CAPÍTULO IV

CONSECUENCIAS SOCIOLOGICAS Y JURÍDICAS DEL DELITO DE LESIONES DERIVADO DE OPERACIONES QUIRÚRGICAS CON FINES ESTÉTICOS

4.1.- La responsabilidad.

El concepto de “responsabilidad” ha sido objeto de muchas controversias entre juristas. Existen un sin número de “teorías” que explican los fundamentos y alcances. Prácticamente todos los teóricos del Derecho coinciden en señalar que la responsabilidad constituye un concepto jurídico fundamental. Sin embargo, la noción de responsabilidad no es exclusiva del discurso jurídico. La responsabilidad se usa en el discurso moral y religioso, así como en el lenguaje ordinario. Para determinar su significado es necesario hacer alusión a aquellos usos de la misma que son, de alguna manera presupuestos a la noción jurídica de la responsabilidad.¹⁸⁰

La voz “responsabilidad” proviene de ‘respondere’ que significa Inter. Alia: ‘prometer’, ‘merecer’, ‘pagar’. Así ‘responsalis’ significa: ‘el que responde’ (fiador). En un sentido más restringido ‘responsum’ (‘responsable’) significa: ‘el obligado a responder de algo o de alguien’. ‘Respondere’ se encuentra estrechamente relacionada con ‘spondere’, la expresión solemne en la forma de la stipulatio, por la cual alguien asumía una obligación.¹⁸¹

Se suele diferenciar la cirugía general de la cirugía plástica, y a esta última en dos vertientes, la estética y la reparadora. Se sostiene que la actividad del cirujano, cuando ejerce la cirugía general, origina una obligación de medios, dado que lo único que se busca por medio de su intervención es evitar daños a la salud y que, en cambio, la cirugía plástica estética genera una obligación de resultado,

¹⁸⁰ www.bibliojuridica.org/libros/5/2499/36.pdf. Fecha de consulta 30 de Marzo 2011.

¹⁸¹ Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM. **Diccionario Jurídico Mexicano**. 3ª. Edición. Editorial Porrúa. México, 2004. p.2824.

el mejoramiento físico al que apunta por el acto quirúrgico, precisamente, tiene un contenido determinado (resultado) dado por la característica y motivación de la intervención en sí. Uno de los argumentos más usados para clasificar a la cirugía estética como obligación de resultado es que, de no prometerse un resultado, el paciente no se sometería al acto quirúrgico.

No obstante ello, dada la posibilidad de una demanda, es difícil encontrar un caso en el que el cirujano plástico se haya obligado formalmente a la concreción de una determinada mejoría, puesto que puede haber una diferencia valorativa entre lo que el paciente cree que es un mejoramiento, lo que el cirujano aprecia y la realidad, ya que los conceptos de armonía y belleza no son universales ni uniformes; y harían considerar, entonces, a la cirugía plástica, como una obligación de medios. No obstante, sucede lo contrario.

En general, la orientación de los tribunales, en las sentencias, tiende hacia el punto de vista que sostiene que en casos de cirugía estética o reparadora, la obligación asumida por el médico es de resultado y por lo tanto aquel será responsable de los daños ocasionados si no demuestra caso fortuito ó de fuerza mayor. Es que la intervención del médico solo está justificada por la finalidad perseguida de lograr un resultado favorable desde el punto de vista estético. Ello supone que el médico ha pronosticado al cliente ese resultado y no otro, dado el consentimiento que éste ha prestado.¹⁸²

Se procede a analizar las diversas responsabilidades en las que puede incurrir un médico.

¹⁸² http://www.noble-arp.com/src/img_up/27012009.0.pdf. Fecha de consulta 30 de Marzo 2011.

4.1.1.- Responsabilidad penal.

Deber jurídico de sufrir una pena, que recae sobre quien ha cometido un delito, esto es, una acción u omisión típica, antijurídica y culpable.

La responsabilidad penal nace exclusivamente para quien ha cometido el delito, entendiendo por tal a quien ha incurrido en alguna de las formas de intervención punible previstas por la ley. En otras palabras, la responsabilidad penal, a diferencia de otras formas de la misma, no trasciende a otras personas. Por ello, la muerte del delincuente extingue la acción penal y la pena impuesta. No contradice esta afirmación la reserva hecha por la ley respecto de la reparación del daño, a ella no quedan obligados los herederos, en cuanto criminalmente responsables, sino en cuanto a civilmente.¹⁸³

Penalmente, "la responsabilidad de los autores se extiende a los instigadores, a los cómplices y a los encubridores, y solo desaparece por la existencia de alguna excusa absolutoria, alguna causa de inimputabilidad o alguna circunstancia eximente".¹⁸⁴

En la actualidad, los médicos y demás profesionales de la medicina enfrentan diversos riesgos al cumplir con el desempeño de sus funciones, la responsabilidad profesional pasa por un período crítico para estos profesionistas, al cometer una negligencia médica –iatrogenia- (El término se relaciona solamente con las condiciones patológicas inevitables que se producen a pesar del ejercicio apegado a las reglas de *lex artis* de la medicina) pueden ser sancionados, en instancias administrativas, laborales, civiles y penales.

Por lo que hace a este último aspecto, el médico fácilmente puede ser considerado responsable de un hecho ilícito y no necesariamente por haber

¹⁸³ <http://www.bibliojuridica.org/libros/3/1392/7.pdf> . Fecha de consulta 30 de Marzo 2011.

¹⁸⁴ Lara Hernán, Miguel Ángel. **Derecho Penal**. 6ª. Edición. Editorial Heliasta. Argentina, 2004. p. 596.

transgredido la ley, sino porque al desempeñar su trabajo y al tener el menor error médico en el tratamiento de diversos pacientes, estos pueden justificadamente o injustificadamente denunciarlo por diversos delitos como son: lesiones, homicidio, aborto, abuso sexual, abandono de persona, revelación de secretos profesionales, entre otros.

La negligencia profesional del médico es tan antigua como la medicina misma, pero recientemente ha tomado una mayor importancia, en virtud de las reformas al Código Penal Federal, en donde se reducen las exigencias procesales para el libramiento de una orden de aprehensión. En la actualidad, únicamente se requiere acreditar el cuerpo del delito (elementos objetivos) del tipo penal correspondiente para que la autoridad judicial obsequie el libramiento de una orden de aprehensión.

Los médicos son un factor causal de responsabilidad profesional, por el riesgo “normal” de cometer errores, pero en la minoría de las ocasiones resulta difícil fijar límites precisos y exactos de entre lo que debió ser correcto y lo que no lo fue.

Es indudable que el tema de la responsabilidad penal del médico y demás profesionales de la medicina, es de una gran importancia en el Derecho Penal actual, sobre todo cuando es también indiscutible que la vida y la salud son los valores más preciados del hombre. La medicina y la actualidad profesional del médico están dedicadas precisamente a la defensa de esos valores; por esta razón, su ejercicio reviste particular importancia, el médico tiene bajo su responsabilidad la conservación de la vida y la calidad de la misma, así como el sostenimiento o mejoramiento de la salud. Por ello mismo, la actividad profesional encierra riesgos y deberes, así como obligaciones y responsabilidades, que deben estar en relación directa con la magnitud de los bienes que tutela.

El problema de la responsabilidad profesional del médico, en años recientes ha experimentado un desarrollo muy considerable, sobre todo por lo que hace al

incremento de las denuncias y quejas en contra de estos profesionales de la medicina. Actualmente, el común de la gente que recibe atención médica, no mantiene ya una actitud meramente contemplativa, ante las consecuencias derivadas de la actividad profesional del médico, porque un paciente, familiar o amigo, si pierde la vida o se ve agravada su salud ante una intervención quirúrgica médica.

De acuerdo a Eduardo Vargas Alvarado, en el Derecho Penal, la responsabilidad profesional del médico constituye una forma de comisión culposa, de aquélla en que se cause daño sin existir intención de producirlo. Como tal, comprende cuatro tipos: ¹⁸⁵

1.- IMPERICIA: Es la ignorancia inexcusable. Consiste en la actuación profesional llevada a cabo con ineptitud técnica y física, así como también la falta de actualización sobre los avances de la ciencia médica.

2.- NEGLIGENCIA: Es la omisión inexcusable. Se encuentra en el descuido y la desatención.

3.- IMPRUDENCIA: Es la temeridad inexcusable. El sujeto actúa con exceso de confianza, de manera, de manera que constituye una falta de previsión o de precaución en la acción.

4.- INOBSERVANCIA DE REGLAMENTOS: es la culpa que surge de la actuación que, aunque prudente y diligente, está vedada por una norma jurídica.

En la responsabilidad culposa, aunque el resultado no sea requerido, se ha dado en condiciones en que el autor estaba en posibilidad de evitarlo. Cuando por ello surge o provocare una lesión o la muerte del paciente, se estaría de

¹⁸⁵ Vargas Alvarado, Eduardo. Op. Cit. p. 862 -863.

acuerdo en que la conducta del médico debe encuadrarse en las disposiciones que estipula el Código Penal que describen las lesiones y el homicidio culposos.

“El concepto de culpa penal y de culpa civil es semejante, en ambos casos, la culpa se define por omisión involuntaria de la conducta que debió observarse para evitar el daño. No obstante ello, la culpa penal requiere mayor rigor en su apreciación, dado que en el ámbito civil pueden bastar presunciones. La responsabilidad médica penal es subjetiva, o sea, recae sobre personas por actos propios, no de terceros”.¹⁸⁶

Ello no ocurría anteriormente, era extremadamente raro, en nuestro país, la presentación de denuncias por responsabilidad profesional del médico. Esto, condicionado por factores de índole cultural y de educación, antaño, el médico, al igual que el sacerdote, estaban situados en un lugar muy especial, como en un pedestal, considerados como seres infalibles. Esa imagen cambió con el devenir de los años y ahora el médico ha pasado a ser un profesionalista más, el cual, al prestar sus servicios, tiene la obligación de hacerlo de la manera más eficiente y éticamente responsable, sin derecho a equivocarse. Esto, entre otras cosas, es lo que ha originado el cambio de actitud del paciente para con su médico a través de los últimos años, lo cual se ve reflejado en el número de quejas y denuncias presentadas contra dicho profesionalista, lo que dio origen a la creación, por decreto presidencial, de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED).¹⁸⁷

El detonante principal para la creación de la CONAMED, fue el gran cúmulo de quejas y denuncias presentadas ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos, CNDH, organismo el cual fue desbordado para atender las mismas, aunado a ello, la gran cantidad de denuncias contra los médicos y profesionales de la salud que día con día se ventilan en los tribunales de justicia de nuestro país.

¹⁸⁶ Patito, José Angel y otros. Op. Cit. pág. 32

¹⁸⁷ Cervantès Martínez, Jaime Daniel. Op. Cit. p. 246.

La existencia de problemas médico-legales provoca una serie de conflictos y trastornos de carácter social, por lo que es indispensable que se apliquen las medidas preventivas necesarias, para abatir, en lo posible, el incremento de tales figuras típicas, sin olvidar que la medicina no es una ciencia exacta y, por lo mismo, el médico no es infalible, pero sí puede exigírsele que tome las precauciones necesarias para que sus márgenes de error no rebasen los límites naturales de la ciencia médica.

Existen acciones u omisiones por parte del médico que pueden configurar algún tipo de delito. Además de las sanciones penales a que se haga acreedor el médico infractor, también podrá sufrir suspensión temporal o definitiva en el ejercicio de su profesión tal y como lo señalan los siguientes artículos del Código Penal vigente en el Distrito Federal: 322; 326, fracciones I, II y III; 327 fracciones I, II y III; 341 fracción IV.

La responsabilidad penal supone un perjuicio social, mientras que la responsabilidad civil supone un daño privado, en donde la víctima no es toda la sociedad, sino un particular. El objetivo de la acción civil es la reparación del perjuicio, mientras que el objetivo de la acción penal es el castigo del delincuente.¹⁸⁸

4.1.2.- Responsabilidad civil.

La responsabilidad civil, se ha definido como la obligación de soportar la reacción del ordenamiento jurídico frente al hecho dañoso. También, en términos generales, se concibe la responsabilidad civil, como la consecuencia de la violación del deber jurídico de no dañar a nadie.¹⁸⁹

¹⁸⁸ Torres Chavez, Alfonso. **Responsabilidad Civil en el Ejercicio de la Medicina.** Foro de Derecho Penal y Política Criminal. Editorial Universidad Autónoma de Baja California, México, 26 de Junio del 2010. pág.1

¹⁸⁹ Cervantès Martínez, Jaime Daniel. Op. Cit. pág. 247.

El artículo 1910 del Código Civil para el Distrito Federal, dispone que el que obrando ilícitamente o contra las buenas costumbres cause un daño a otro, está obligado a repararlo, a menos que demuestre que el daño se causó por culpa o negligencia inexcusable de la víctima. Se entiende por hecho ilícito la conducta violatoria del deber jurídico, la infracción a la norma jurídica, con independencia del daño causado. La conducta del responsable es indebida, porque ha violado directamente ese deber impuesto por el ordenamiento (responsabilidad extracontractual) o porque esa violación se ha producido en manera indirecta, faltando al cumplimiento de una obligación concreta, previamente contraída (responsabilidad contractual).

En ambos casos, la conducta es igualmente ilícita y, además, si con ella se ha causado daño, el responsable está obligado a repararlo y a indemnizar de los perjuicios a quien los resiente.

La responsabilidad civil requiere de la concurrencia de los siguientes elementos:¹⁹⁰

- 1) Un hecho ilícito.
- 2) La existencia de un daño.
- 3) Un nexo de causalidad entre el hecho y el daño.

El concepto de hecho ilícito significa que se ha realizado una conducta dolosa o culposa. Que el agente ha obrado con la intención de causar el daño o éste se ha producido por imprudencia, inadvertencia, falta de atención o de cuidado, o impericia. La ilicitud de la conducta, es el dato característico de la responsabilidad civil.¹⁹¹

¹⁹⁰ http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lde/aco_m_jl/capitulo4.pdf. Fecha de consulta 30 de Marzo 2011.

¹⁹¹ Idem.

El segundo elemento de la responsabilidad civil es el daño o menoscabo que sufre una persona en su patrimonio (daño emergente). El daño reparable, comprende también la privación de cualquiera ganancia lícita que se podría haber obtenido por el cumplimiento de la obligación (lucro cesante).¹⁹²

En la actualidad, se entiende por daño también la lesión a los bienes no valuables en dinero, por ejemplo, los daños causados sobre la persona en su vida, su intimidad, sus afectos, su salud.¹⁹³

La relación de causalidad. Es el tercero de los elementos necesarios para que surja la responsabilidad civil. En presencia del efecto (daño) el juzgador debe determinar la causa que produjo el daño y si aquélla es imputable al demandado.¹⁹⁴

A continuación, hacemos referencia a la responsabilidad contractual y la responsabilidad extracontractual.

Cabe distinguir, con más detenimiento, el ámbito de la responsabilidad contractual de la extracontractual. La responsabilidad es contractual siempre que se cumplan dos requisitos: Que entre las partes exista un contrato o una relación contractual y que el daño sea debido a incumplimiento o defectuoso cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. Frente a ello, la responsabilidad extracontractual se caracteriza por la inexistencia de relación contractual entre las partes y por el hecho de que el daño deriva de la infracción de un deber general de conducta, dimanante del principio de «no hacer daño a nadie». Se la denomina también responsabilidad Aquiliana, ya que tuvo su origen en la Ley Aquilia.¹⁹⁵

¹⁹² http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lde/aco_m_jl/capitulo4.pdf. Fecha de consulta 30 de Marzo 2011

¹⁹³ Ídem.

¹⁹⁴ Ídem

¹⁹⁵ <http://www.peritajemedicoforense.com/AURROMERO3.htm>. Fecha de consulta 30 de Marzo 2011.

“Por otro lado, respecto a las diferencias entre una y otra responsabilidad, establece la doctrina civil que "siendo manifiesta la incompatibilidad entre la responsabilidad contractual, que presupone la existencia de un contrato y la extracontractual establecida precisamente para los supuestos en que no exista relación alguna entre el responsable y el perjudicado, pues si bien es cierto que ambas responsabilidades tienen presupuestos comunes, especialmente la producción de un daño y la existencia de culpa, las acciones son distintas tanto en la existencia de contrato en la primera y no en la segunda, cuanto en la graduación de la responsabilidad, más fuerte en la acción contractual que en la extracontractual y finalmente en cuanto a los plazos de prescripción que son el de 15 años en la contractual y de un año en la extracontractual".¹⁹⁶

“Cierta la diferenciación entre el régimen de la responsabilidad contractual y extracontractual, en los supuestos de las de una y otra naturaleza se inscribe una conducta antijurídica originadora de un mal que ha de ser reparado, como el propio motivo recuerda, por lo cual, al lado de las diferencias entre ambos regímenes (distinto origen; exigencia de capacidad para contratar cuando la responsabilidad “aquiliana”, que es la que surge cuando la conducta de un tercero también le es imputable a otras personas, puede nacer sin ella; en esta figura el elemento **culpa** se encuentra desvanecido, porque se reconoce que la conducta que causó un daño, es ajena a quien resulta obligado, pero aun así, se estima que tiene una **culpa** por falta de cuidado en las personas que de él dependen y cuya conducta causara el daño que, a su vez, generara una obligación, no a quien lo cometió, sino a la persona de quien dependiera”.¹⁹⁷

“Por ello, incurren en tal responsabilidad los padres respecto de sus hijos, los mentores respecto de sus pupilos dentro del recinto educativo, los hoteleros respecto de sus empleados, los patrones respecto de sus trabajadores, las

¹⁹⁶ Toledo Martínez, José. **Derecho Civil**. 7ª. edición. Editorial Litográfica Argentina. Argentina, Tomo III, 2002. pp. 390-391.

¹⁹⁷ Ídem

instituciones de salud, IMSS, ISSSTE, etc., de sus médicos y enfermeras; y, el Estado, respecto de sus servidores; diferente plazo prescriptivo; obligación en la aquiliana de probar la culpa, que no se precisa en la contractual; grado de culpa exigible; extensión de la reparación; responsabilidad solidaria de las nacidas "ex delicto", etc., lo que ciertamente importa es evitar la duplicidad de las indemnizaciones pues siquiera en principio la responsabilidad contractual desplaza a la aquiliana, ni faltan ejemplos en contrario, ni la separación originaria impide que se apliquen indistintamente preceptos que por ello deben reputarse comunes".¹⁹⁸

De lo anterior se observa que surge la obligación por parte del médico o del tratante, toda vez que surge su responsabilidad a fin de que cumpla con lo que sería el pago del daño moral o de los perjuicios causados a la persona por una mala intervención quirúrgica, que dejara en la persona lesiones producidas por una mala intervención quirúrgica con fines estéticos y reconstructivos.

El daño material se define como la disminución o afectación parcial o total del patrimonio derivado de un ilícito contractual ó extracontractual, así también el daño moral afecta la integridad corporal o la salud de las personas, porque los bienes atacados son inmateriales y su afectación no puede ser cuantificable en dinero. Una de las características de daño moral es el hecho de que se perjudica las relaciones del individuo con las demás personas, por ejemplo, cuando esa persona queda disminuido de una parte de sus órganos de su cuerpo, resultado de un accidente ó de una intervención quirúrgica, otros de sus características que internamente el individuo se siente mal en su autoestima

Aunque se ha aceptado que es difícil más no imposible señalar una reparación de daño moral a través de una indemnización económica, la reparación del daño moral se acepta tanto en la responsabilidad contractual como la

¹⁹⁸ Toledo Martínez, José. Op.Cit. pág. 390-391.

extracontractual, independientemente del monto del daño material, por lo que puede establecerse la reparación del daño moral, haya o no afectación patrimonial a la víctima; pero, para fijar el valor de la cosa deteriorada o perdida, no se atenderá al precio estimativo o de efecto, a no ser que se pruebe que el responsable lo destruyó intencionalmente (con dolo, no por negligencia) para lastimar los sentimientos del dueño, y en los casos en que no existe daño material, como el rompimiento de los esponsales, se deja a la apreciación del juez el monto de la reparación, el cual deberá tomar en cuenta la gravedad del perjuicio y la capacidad económica del culpable.

El daño extracontractual proviene de delito, culpa o dolo, puede ser intencional o causal, pero en todo caso debe repararse, pero si el daño se produce intencionalmente y se prueba que el responsable destruyó o deterioro la cosa con el objeto de lastimar los sentimientos o afectos del dueño al fijar el valor de lo dañado se atenderá al valor o precio estimativo.

El daño moral puede producirse tanto como daño contractual o extracontractual y, en todo caso, deber repararse por indemnización pecuniaria, para fijar su monto, el juez deberá tomar en cuenta los derechos lesionados (o las lesiones causadas), el grado de responsabilidad (culpa o dolo), la situación económica de los implicados, así como las circunstancias del caso. Esta obligación de indemnizar se establece incluso en los casos de responsabilidad objetiva, cuando sin culpa, pero haciendo uso de mecanismos peligrosos, se cause daño.

La obligación de reparar el daño causado por incapaces, empleados y dependientes, corresponde a quien los tenga bajo su cuidado y vigilancia, o sea, el patrón.

El Estado es responsable subsidiario de los daños causados por sus funcionarios en ejercicio de sus funciones (médicos del sector salud, IMSS, ISSSTE, Salubridad.), cuando éstos carezcan de bienes para responder de los mismos.

4.1.2.1.- RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL.

En términos generales, la responsabilidad civil contractual se concreta jurídicamente en la Obligación de reparar ó indemnizar por los daños ocasionados en el ejercicio profesional.¹⁹⁹

En materia civil, entre el médico y el paciente, se pueden dar dos tipos de relación vincular: contractual y extracontractual. Se considera que la actividad profesional médica será de tipo **contractual**, cuando se presta como consecuencia de haber sido requerida por el paciente (cliente) desarrollándose en el marco de un **contrato**. Surge así la denominada **responsabilidad contractual**. Si la asistencia médica se presta sin la convención previa de un contrato, la responsabilidad que emerja será de naturaleza **extracontractual**.²⁰⁰

Esta relación vincular médico-paciente admite la existencia de un “contrato” entre ellos (las partes) que presenta ciertas peculiaridades. Si bien en nuestra legislación no hay una enunciación taxativa que contemple esta particular relación, por normas, jurisprudencia y doctrina se concluye que, entre médico y paciente hay un acuerdo previo de voluntades para el acto médico.²⁰¹

¹⁹⁹ Patito, José Ángel y otros. Op. Cit p.33

²⁰⁰ Ídem.

²⁰¹ Ídem.

El acto médico, para la ley, obra como un contrato que determina ²⁰²

- 1.- Obligaciones para cada una de las partes.
- 2.- Pactar por un servicio y pagar por él.
- 3.- Que el contrato es ley para las partes.

Ahora bien, este contrato, así considerado, tiene características propias y particulares:²⁰³

No formal.- Por que no existe pro forma previa para su formulación (a diferencia de, por ejemplo, un contrato de alquiler.

Civil.- Por que se halla ligado a este fuero

Bilateral.- Por que tiene reciprocidad de obligaciones para las partes

Atípico.- Por qué no está contemplado específicamente en las leyes ni códigos de fondo que lo determinen.

Verbal.- Por lo general, se da de esta manera, aunque el consentimiento informado brinda testimonio escrito de él.

Rescindible.- El paciente puede ó no hacerse los estudios indicados, no tratarse, no asistir más; mientras que el médico puede dejar de asistirlo toda vez que lo haya puesto en manos de otro médico o derivado y aceptado en un establecimiento.

Complejo.- Por que en la relación muchas veces intervienen organismos intermedios como sanatorios, prepagas, establecimientos públicos, obras sociales, centros asistenciales contratados por obras sociales, que generan situaciones particulares en cuanto a la forma de responsabilidad.”

²⁰² Patito, José Ángel y otros. Op. Cit p.33

²⁰³ *Ibidem.* p.32

Obligaciones del médico según la relación contractual: ²⁰⁴

- ❖ “Asistencia y tratamiento, previo consentimiento informado.
- ❖ Confección de la documental médica: historia clínica, fichas, certificados.
- ❖ Denuncia de delitos y secreto médico”

Obligaciones del paciente según la relación contractual: ²⁰⁵

- ✓ “Veracidad
- ✓ Colaboración
- ✓ Cumplimiento de las indicaciones de diagnóstico y tratamiento
- ✓ Económicas, en la práctica privada, existe obligación legal del pago de honorarios por los servicios médicos recibidos, es conveniente estipular previamente el monto y obtener su aceptación.”

La responsabilidad médica surgida de una relación contractual abarca las consecuencias inmediatas. ²⁰⁶

Si la responsabilidad penal puede significar una pena de prisión para el profesional, la responsabilidad civil suele constituir su ruina económica, por que va encaminada a obtener una indemnización pecuniaria y precisamente en éste el móvil del auge de las demandas contra médicos. ²⁰⁷

²⁰⁴ Patito, José Ángel y otros. Op. Cit p.34

²⁰⁵ Ídem.

²⁰⁶ Ídem.

²⁰⁷ Vargas Alvarado, Eduardo. Op. Cit. p 863

4.1.2.1.- RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL.

Como se establece anteriormente esta relación vincular médico-paciente no admite un acuerdo de voluntades previamente establecido, ya que ello no ocurre. Por lo tanto, al no haber libre voluntad previa de aceptación de la relación por ambas partes, no existe contrato alguno, pero si existe el acto médico.²⁰⁸

Puede darse, entonces, en las siguientes circunstancias:²⁰⁹

- Cuando los servicios del médico son requeridos por otra persona distinta del paciente (terceros)
- Cuando la actuación profesional es prestada espontáneamente sin consentimiento del paciente y en contra del respeto de su voluntad, tal como sucede en casos de inconsciencia, alienación, lesiones graves por accidentes ó delitos, o en intentos de suicidio.
- Cuando se asiste a un incapaz de hecho sin consentimiento de su representante legal.
- Examen médico en el ámbito laboral: preingreso, accidente, evaluación de la incapacidad.
- Examen médico-legal de un detenido ó de una víctima de un delito, practicado en el ámbito policial ó tribunalicio por un médico legista ó forense.

Este tipo de relación extracontractual se da muy comúnmente en los Hospitales, exactamente en las salas de urgencias ya que una persona que ha sufrido un percance, por obvias razones, no escoge a su médico, sino que al médico le asignan al paciente, y es este quien tiene todo el deber de cumplir con su profesión de curar y en otros casos salvar la vida del paciente.

²⁰⁸ Patito, José Ángel y otros. Op. Cit p.34

²⁰⁹ Ídem.

La responsabilidad médica surgida de una relación médica extracontractual abarca las consecuencias inmediatas y también las mediatas.

“Establecido cualquier vínculo contractual ó extracontractual, la obligación que asume el médico *no es obtener un resultado*, o sea, laceración del enfermo, sino que se trata de una obligación de *aplicación de medios*, por lo que se configura jurídicamente una “locación de servicios”.²¹⁰

“Excepcionalmente, entran dentro del concepto denominado “locación de obra”, algunas especialidades en las que el médico asume el presupuesto de un compromiso de *resultado*, como tradicionalmente ha sostenido la jurisprudencia al tratarse de casos de anatomía patológica, radiología y cirugía estética.”²¹¹

“Salvo esas excepciones, el profesional antes de su actuación, no puede asegurar el logro de un resultado, sino que solo esta obligado a poner de su parte su caudal de conocimientos teóricos y habilidades prácticas, disponer la totalidad de empleo de los elementos técnicos y/o medios a su alcance, dadas las circunstancias de personas, de tiempo de modo y de lugar conducentes a ese fin.”²¹²

La culpa extracontractual, consiste en la violación del deber genérico del **namien laedere (no dañar a nadie)** que incumbe a todos y excluye la preexistencia de una específica relación obligatoria.²¹³

²¹⁰ Patito, José Ángel y otros. Op. Cit. p.34.

²¹¹ Ídem.

²¹² Ídem.

²¹³ Vargas Alvarado, Eduardo. Op. Cit. p 863

Se considera que la distinción debe girar en torno al concepto de *obligación*, término que algunos estiman como sinónimo del *deber específico* utilizado por ciertos autores italianos (Torrente, Trimarchi, Trabucchi). En efecto, estos autores hacen recaer la responsabilidad ya no sobre el término *contrato* sino sobre los términos *deber genérico* y *deber específico*. Para efectos del tema, el deber genérico equivaldría al principio de no dañar a nadie (**neminem laedere**) y el deber específico a contrato u obligación²¹⁴

La responsabilidad extra se caracteriza en forma negativa por que se produce un daño sin la existencia de tal vínculo obligacional. Y se caracteriza en forma positiva como la obligación de responder cuando se ha violado el deber genérico de no dañar a nadie (**nemien laedere**).²¹⁵

4.1.3.- Responsabilidad médica.

A continuación y para mejor entender este punto, nos permitimos citar de manera textual las palabras enunciadas por el Secretario de Salud del Gobierno Federal Julio Frenk Mora durante la presentación del Programa de Consolidación del Arbitraje Médico.

“La protección de la salud es un derecho social, deriva en un gran compromiso hacia la población. En este sentido, muchos y grandes logros se han obtenido como resultado de los programas y acciones en la materia.”

“La salud es un impulso fundamental para un desarrollo humano y social pleno. Salud y educación, son elementos centrales en las políticas o planes de una nación.”

²¹⁴ Vargas Alvarado, Eduardo. Op. Cit. p 863.

²¹⁵ Ídem.

“En la atención a la salud, participan los profesionales de la salud, organizados en equipos multidisciplinarios y, cada vez más, la misma comunidad se ha ido involucrando, con la motivación de lograr mantenerse sana y libre de riesgo.”

“La responsabilidad del Estado en la materia, es garantizar su protección, los mismos individuos son los directamente responsables de su salud; el Estado, a través de sus instituciones, en forma subsidiaria, vela porque existan los elementos y condiciones para su atención.”

“Es por ello que la salud y la educación no pueden analizarse por separado, ambos aspectos son interdependientes.”

“En este orden de ideas, la atención médica es una actividad profesional; realizada por personas que se forman en las universidades y escuelas de medicina de nuestro país. Los hospitales del sector público y privado contribuyen a la educación de médicos, enfermeras y paramédicos, a fin de otorgar ese servicio, que posee gran reconocimiento, por sus valiosas características, ya que es humano, desinteresado, no discrimina color, condición social o económica, es igual y debe serlo para todos los mexicanos.”

“La calidad de las acciones es una forma de vida y de servicio, no podría verse de otra manera.”

“El problema que representa el crecimiento demográfico es cada vez más patente. Cada vez existen más vías de atención a la salud, y si bien los servicios han crecido en la estructura, es imprescindible garantizar su calidad, la igualdad en el acceso a los servicios y una respuesta homogénea en las instituciones y su personal.”

“Invariablemente, la actividad profesional del médico ha tenido un calificativo humanista; sus acciones están orientadas hacia el mejoramiento del bienestar

biopsicosocial del individuo, se refieren a la protección de la salud y la vida, dos de los valores de mayor importancia.”

“La formación del personal médico no sólo ha de ponderar los avances científicos, sino también la dimensión ética del ejercicio.”

“La confianza del paciente ha significado para el médico el reconocimiento a la calidad profesional y ética, al depositar en él sus esperanzas para recuperar su salud, preservar la vida e, incluso, tener una muerte digna, en muchas ocasiones, sus afecciones rebasan el estado físico, para ubicarse en los planos psicológico y social.”

“De esta manera, la historia ha registrado que la actividad profesional del médico se sustenta en una relación de beneficios mutuos, de colaboración y confianza, de prestigio y reconocimiento en ella, la ciencia y la ética se conjugan para satisfacer diversas necesidades.”

“Ahora bien, la relación médico-paciente se ha visto afectada, innegablemente, por diversos elementos, entre ellos es de importancia referir el impacto económico que representa no sólo el gasto de atención a la salud, de interés, abatir el gasto destinado a la solución de las controversias médico-paciente.”

“Tal rubro merece la mayor importancia en los programas públicos, de otro modo, se podrían generar estragos difícilmente reparables y no sólo por cuanto hace al rubro económico; la desconfianza en los servicios de salud impediría al Estado cumplir debidamente su función protectora de la salud.”

“De igual suerte, es imperioso fortalecer políticas y prácticas saludables, ello se inscribe en la cultura y en el proceso salud-enfermedad, en su conjunto.”

“La dignidad de la medicina es, igualmente, una premisa esencial para el acceso a un estado de equidad; por lo tanto, la política nacional en la materia debe privilegiar el reforzamiento del ejercicio de las profesiones para la salud, a la vez que garantice el respeto a los derechos del paciente, mediante la interpretación sistemática de los principios bioéticos de autonomía, beneficencia y justicia, enfocados a la solución de los problemas que inciden en el Sistema Nacional de Salud.”

“También es muy importante destacar que, en la política de salud de la actual administración, se busca hacer valer los derechos de los pacientes, pero es de igual trascendencia, fomentar el respeto al juicio clínico, sin mayores límites que estar basado en la evidencia clínica y ser éticamente aceptable.”

“Tal estrategia se inspira en un componente esencialmente democrático, la igualdad y la seguridad jurídicas deben ser interpretadas en tanto accesibilidad y razonable seguridad en la atención médica.”

“A la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), creada en 1996, tiene la misión de fungir como un gran evaluador de los servicios y un tercero imparcial que, a través de medios alternos para la solución de controversias, esté en posibilidad de fomentar la calidad de la atención, es por ello necesario fortalecer y consolidar su quehacer; a través de un programa de acción estructurado que tiene por objetivos esenciales:”

“Fomentar la nueva cultura para la salud, evitar la medicina defensiva y garantizar el derecho a la protección de la salud.”

“Instaurar una política preventiva del conflicto médico y ante la aparición del mismo, obtener la solución no litigiosa de controversias”.

“Coadyuvar con las instancias de procuración e impartición de justicia, con elementos de análisis especializado para la correcta interpretación del acto médico.”

“Retroalimentar al Sistema Nacional de Salud, especialmente a través de recomendaciones para la mejoría de la calidad y la educación médica.”

“Los objetivos del programa de acción de la Institución, derivan del proceso de consulta ciudadana, en el cual se establecieron, entre otras, a título de prioridades en la materia, vincular a la mejoría de la calidad y la educación médica; dar a conocer los derechos y obligaciones de las partes en la relación médico-paciente y, en suma, fortalecer el arbitraje médico. Consolidar el arbitraje médico significa privilegiar las vías alternas para la solución de controversias nacidas en la atención médica, beneficiar la relación médico-paciente y propiciar la calidad en los servicios, a título de cultura nacional.”

“Este Programa de Consolidación del Arbitraje Médico, se presentó para dar cumplimiento al compromiso gubernamental, de garantizar a la ciudadanía instituciones sensibles y eficientes, que resuelvan sus demandas, mejorando la percepción y confianza en las instituciones de salud; aunque en la realidad ello se logre sólo parcialmente.”²¹⁶

De acuerdo a lo que señala el Secretario de Salud, el cuidado de la salud es un gran compromiso para los profesionales de la salud, por ello es importante el papel que juegan tanto las Universidades y escuelas de salud, son de ellas de donde emanan los profesionales quienes van a estar a cargo del cuidado de la salud de la población y que uno como individuo pone en sus manos incluso la propia vida. Esta profesión cada vez es más demandante, la explosión demográfica en el país crece cada vez más, por lo que se necesitan más médicos

²¹⁶ <http://www.conamed.gob.mx/interiores.php?ruta=http://www.conamed.gob.mx/programa/CAPITULOII/&destino=pronacional.php>. Fecha de consulta 01 de Abril 2011

especializados y centros de Salud para atender esta demanda. Esta relación que nace entre el médico y el paciente se da dentro del plano de la profesionalización del médico así como dentro del de la ética profesional y la confianza que deposita el paciente en el médico, cuando uno de estos elementos no se da, nacen entonces discrepancias ó controversias. Para todo esto se crea la CONAMED, quien va a ser la encargada de resolver los conflictos que surjan entre estos dos sujetos, este órgano actualmente se encarga de dar una salida que satisfaga a ambas partes, además de que verifica que todo servicio médico sea dado con calidad y profesionalización, disminuye los malentendidos que se puedan dar. Mejora con ello la percepción y confianza en las Instituciones de salud del país sean públicas o privadas.

4.2.- Los Derechos Humanos y su relación con el Médico.

Concepto de Derechos Humanos.

Son el conjunto de facultades, prerrogativas, libertades y pretensiones de carácter civil, político, económico, social y cultural, incluidos los recursos y mecanismos de garantía de todas ellas, que se reconocen al ser humano, considerado individual y colectivamente. Estos privilegios son las pautas que orientan la convivencia humana y tienen como punto de partida los principios de libertad y de igualdad.²¹⁷ Estos principios de libertad y de igualdad, fundamentan tres tipos de derechos humanos.²¹⁸

- ❖ Derechos Civiles.
- ❖ Derechos Sociales.

²¹⁷ Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM. **Diccionario Jurídico Mexicano**. 3ª. Edición. Editorial Porrúa. México, 2004. p.1063.

²¹⁸ Boutros, Boutros-Ghali. **La Carta Internacional de Derechos Humanos**. Editorial Departamento de Información Pública de Naciones Unidas. Nueva York.1993. pág. V. en <http://www.scribd.com/doc/27549504/VIOLACION-A-DERECHOS-HUMANOS> fecha de consulta 01 de Abril 2011

❖ Derechos Políticos.

Los primeros, les pertenecen a las personas por el solo hecho de serlo, algunos de estos son los derechos de propiedad, de profesar libremente su culto.²¹⁹

Los derechos sociales les atañen a las personas en función de las actividades que desarrollan o por pertenecer a alguna categoría especial de individuos, por la edad o por algún otro motivo que se tome en cuenta por la ley (derechos a la educación, a una vivienda digna, al trabajo en buenas condiciones, a la salud, a la seguridad social).²²⁰

Por último, los derechos políticos los poseen las personas que pertenecen a comunidades organizadas, dado que consisten básicamente en el derecho a elegir a sus gobernantes y a ser elegidos para ocupar los cargos de funcionarios.²²¹

La puesta en práctica de los derechos mencionados se lleva a cabo con ayudas gubernamentales. Los que trabajan en conjunto establecen organismos internacionales, los cuales analizan los informes de los países sobre su desarrollo y su cumplimiento de los derechos humanos y realizan informes sobre las violaciones de los mismos, ya que el realizar una mala práctica médica lesiona los derechos de la persona denominada paciente.²²²

También existen las Organizaciones No Gubernamentales (ONG'S), de las cuales hay cientos (aproximadamente 930) que se ocupan de los derechos humanos, se centran en estos derechos en general o en cuestiones concretas, como por ejemplo, la tortura o los presos por razones de conciencia. En el artículo 71 de la Carta de las Naciones Unidas se prevé la participación de las ONG'S, en

²¹⁹ Boutros, Boutros-Ghali. Op. Cit. pág. V.

²²⁰ Ídem.

²²¹ Ídem.

²²² Ídem.

la labor del Consejo Económico y Social. Entre las 930 ONG'S reconocidas por el Consejo con carácter consultivo, figuran Amnistía Internacional, la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, la Comisión Andina de Juristas y el Regional Council for Human Rights in Asia. ²²³

La Declaración Universal de los Derechos del Hombre, se aprobó en 1948 y está integrada por un preámbulo y treinta y tres artículos. ²²⁴

El objetivo de esta declaración no es sólo enumerar los derechos que cada hombre posee, sino que también se trata del diseño de un modelo o patrón que sirva de inspiración a los pueblos y naciones para la defensa y promoción de los derechos humanos a través de la enseñanza y de la educación. ²²⁵

La Declaración Universal ha sido seguida por cuatro instrumentos de fuerza legal: el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y sus dos Protocolos Facultativos. La Declaración tiene principalmente autoridad moral. Los Pactos son tratados vinculantes para los estados firmantes. Constituyen un documento que la Asamblea General de las Naciones Unidas ha dado en llamar Carta Internacional de los Derechos Humanos. ²²⁶

Es alentador ver "el efecto amplio y constructivo que la Carta Internacional de Derechos Humanos ha tenido en el pensamiento jurídico internacional. Los objetivos y principios que aparecen en esos instrumentos se reflejan en la actualidad en la Constitución y en las leyes nacionales de muchos estados miembros. Al redactar y aplicar esos instrumentos, la organización de las

²²³ Boutros, Boutros-Ghali. Op. Cit. pág. V.

²²⁴ Ídem.

²²⁵ Ídem.

²²⁶ Ídem.

Naciones Unidas ha desempeñado un papel fundamental en la empresa de promover el respeto por la dignidad y el valor de la persona humana y alentar el progreso social y el mejoramiento de las condiciones de vida en una atmósfera de mayor libertad." ²²⁷

En base a esta Carta Internacional de Derechos Humanos, se dan las bases para poder establecer los derechos tanto del paciente como del médico, pero primordialmente se dan las bases para plasmar en la Constitución el derecho a la Salud.

En nuestro país, desde el punto de vista de la defensa de los derechos de los ciudadanos, se establece que los antecedentes más lejanos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) se encuentran en el siglo XIX, con la promulgación de la Ley de Procuraduría de Pobres, de 1847, que promovió don Ponciano Arriaga en el estado de San Luis Potosí. Pero es hasta la segunda mitad del siglo XX y como consecuencia de una enfática demanda social en el ámbito nacional y de las transformaciones en la esfera internacional, que comienzan a surgir diversos órganos públicos que tienen como finalidad proteger los derechos de los gobernados frente al poder público. ²²⁸

Así, en 1975, se creó la Procuraduría Federal del Consumidor, tiene como finalidad la defensa de los derechos de los individuos, pero no necesariamente frente al poder público. Asimismo, el 3 de enero de 1979 se instituyó la Dirección para la Defensa de los Derechos Humanos en el estado de Nuevo León, por instrucciones de él entonces Gobernador, doctor Pedro G. Zorrilla. Posteriormente, en 1983, el ayuntamiento de la ciudad de Colima fundó la Procuraduría de Vecinos, que dio pauta al establecimiento de la figura en la Ley Orgánica

²²⁷ Boutros, Boutros-Ghali. Op. Cit. pág. V.

²²⁸ <http://www.cndh.org.mx/lacndh/anteced/antece.htm> Fecha de consulta 31 de Marzo 2011.

Municipal de Colima del 8 de diciembre de 1984, siendo optativa su creación para los municipios de la entidad.²²⁹

Podemos ver que a partir del año de 1975 se dan los primeros pasos para la defensa de las personas ante arbitrariedades cometidas por particulares y algunos órganos de gobierno, lo que se da a raíz de una necesidad de la sociedad por tener medios de defensa ante cuestiones en las cuales el individuo siente que le han sido negado sus derechos ó transgredido los mismos.

Por su parte, el 29 de mayo de 1985, la Universidad Nacional Autónoma de México estableció la Defensoría de los Derechos Universitarios; en 1986 y 1987, se fundaron la Procuraduría para la Defensa del Indígena en el estado de Oaxaca y la Procuraduría Social de la Montaña, en el estado de Guerrero, respectivamente.²³⁰

Más adelante, el 14 de agosto de 1988, se creó la Procuraduría de Protección Ciudadana del estado de Aguascalientes, figura prevista dentro de la Ley de Responsabilidades para Servidores Públicos. Meses después, el 22 de diciembre, se configuró la Defensoría de los Derechos de los Vecinos en el Municipio de Querétaro. Además, en la capital de la República, el entonces Departamento del Distrito Federal estableció la Procuraduría Social, el 25 de enero de 1989.²³¹

Respecto de los antecedentes directos de la CNDH, el 13 de febrero de 1989, dentro de la Secretaría de Gobernación, se creó la Dirección General de Derechos Humanos. Un año más tarde, el 6 de junio de 1990, nació por decreto presidencial una institución denominada Comisión Nacional de Derechos Humanos, constituyéndose como un organismo desconcentrado de la Secretaría.²³²

²²⁹ <http://www.cndh.org.mx/lacndh/anteced/antece.htm> Fecha de consulta 31 de Marzo 2011.

²³⁰ Ídem.

²³¹ Ídem.

²³² Ídem.

Posteriormente, mediante una reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación, el 28 de enero de 1992, se adicionó el apartado B del artículo 102, elevando a la CNDH a rango constitucional, bajo la naturaleza jurídica de un organismo descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, dándose de esta forma el surgimiento del llamado Sistema Nacional No Jurisdiccional de Protección de los Derechos Humanos.²³³

Finalmente, por medio de otra reforma constitucional, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de septiembre de 1999, se constituyó como una institución con plena autonomía de gestión y presupuestaria, modificándose la denominación de Comisión Nacional de Derechos Humanos por la de Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Esta reforma constituye un gran avance en la función del Ombudsman en México, le permite cumplir con su función de proteger y defender los Derechos Humanos de todos los mexicanos. Su actual titular es el Doctor Raúl Plascencia Villanueva.²³⁴

A la creación de la CNDH, se da un paso importante en cuanto a la defensa de los derechos de las personas, por lo que por medio de ésta se da un medio de impugnación ante actos en los cuales se hayan transgredido los derechos de las personas.

Por su parte, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) se creó el 30 de septiembre de 1993. Es el más joven de los organismos públicos de defensa de los derechos humanos que existen en México, los cuales tienen fundamento en el artículo 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que consagró en la Ley Suprema de nuestro país la institución del *Defensor del Pueblo*.

El *Defensor del Pueblo* es absolutamente autónomo, no sólo respecto de las autoridades gubernamentales sino también de partidos, empresas, grupos de

²³³ <http://www.cndh.org.mx/lacndh/anteced/antece.htm> Fecha de consulta 31 de Marzo 2011.

²³⁴ Ídem.

presión y asociaciones religiosas. La autonomía es una característica esencial del defensor público de los derechos humanos.

En vista de la lentitud y las dificultades con que suelen tramitarse los asuntos en las instancias judiciales y administrativas tradicionales, el Defensor del Pueblo tiene facultades para actuar (a fin de resolver rápidamente los casos) sin agotar largos procedimientos.

Las garantías individuales de las personas están consagradas en el primer capítulo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

También se reconocen en la Declaración Universal de Derechos Humanos, los tratados suscritos por el Presidente de la República Mexicana, aprobados por el Senado, en los términos que establece nuestra Constitución y otros instrumentos internacionales.

Entre los principales derechos humanos destacan: La prohibición de la esclavitud y de la tortura, el derecho a la vida, la libertad y la seguridad.

4.2.1.- DERECHOS HUMANOS Y EL MÉDICO

“Con independencia de las quejas y denuncias presentadas ante las autoridades competentes (órganos internos de control en hospitales públicos o Ministerio Público), a las Comisiones Nacional y del Distrito Federal de Derechos Humanos (CND y CDHDF) acuden constantemente personas que se han visto afectadas por una deficiente prestación de servicios médicos tanto públicos como privados; tales actos van desde una negativa, insuficiente o indebida atención, hasta negligencia por parte del personal médico y cuyas consecuencias pueden

derivar en un deterioro físico grave e, incluso, hasta la pérdida de la vida de los usuarios”.²³⁵

“Esta situación revela que, en muchas ocasiones, la atención a la salud que se brinda en nuestro país carece de la aplicación de criterios que permitan solucionar convenientemente la situación de vulnerabilidad en que se encuentran los y las pacientes, salvaguardando, en todo momento, sus derechos fundamentales, pero, sobre todo, sin perder de vista el respeto de la dignidad humana”.²³⁶

Es por ello que una de las principales actividades de orientación de estas Comisiones, en los casos en los que se viole el derecho a la salud, el cual está determinado como una garantía del ciudadano en México, tal y como lo establece el artículo 4º Constitucional que a la letra reza:

“El varón y la y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y desarrollo de la Familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre número y el esparcimiento de sus hijos.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de la salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos...”

La reglamentación para hacer válido este derecho a la salud se encuentra reglamentado en la Ley General de Salud, específicamente en sus artículos 1º y 2º, los cuales en el primero se reglamenta el derecho a la protección de la salud y en el segundo se especifica las finalidades de este derecho.

²³⁵ <http://www.cd hdf.org.mx/index.php?id=dfenov05ori> Fecha de consulta 31 de Marzo 2011.

²³⁶ <http://www.cd hdf.org.mx/index.php?id=dfenov05ori> Fecha de consulta 31 de Marzo 2011.

Las políticas creadas en bien de la salud pública deben ser analizadas buscando que el país pueda tener ciudadanos que disfruten de la libertad en la toma de decisiones y de su actuar, haciendo uso de sus garantías individuales, lo que no podrá suceder si aún existen epidemias, enfermedades contagiosas, plagas y padecimientos que disminuyan su integridad física. Existen en nuestro país dos instituciones públicas dedicadas a preservar la vida y luchar contra las enfermedades: El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y El Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), los cuales dentro de sus leyes y reglamentos contempla las medidas para lograr que sus clínicas, hospitales y personal médico salvaguarden la salud de los ciudadanos. Se suman a esta tarea hospitales públicos, atendiendo a aquellas personas que no gozan de la protección de las instituciones antes mencionadas por no ser derechohabientes, instituciones como la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y el Instituto Politécnico Nacional (IPN), en donde se realizan investigaciones y paralelamente instituciones privadas.

El estado mexicano protege la vida humana desde el momento de la concepción, es decir, desde el momento en que la mujer en su vientre engendra un ser viable, durante nueve meses el Médico cuida la salud del feto y de la madre, supervisando el desarrollo del embarazo hasta su culminación en el parto, en caso de que alguna persona, e incluso la propia madre atente contra la vida del nonato, esta acción es sancionada por la Legislación Penal Federal Mexicana que tipifica el delito de aborto.

Inmediatamente después del nacimiento, el neonato ya cuenta con derechos y garantías Constitucionales, entre ellos el aquí analizado derecho a la salud, como una medida preventiva el estado ha legislado y promulgado medidas para cumplir eficientemente con la vacunación de todos los niños mexicanos, procurándoles un sano desarrollo y erradicando enfermedades epidémicas como el sarampión, la viruela, etc., y cuando las circunstancias lo ameritan realiza campañas intensivas

para la vacunación de los adultos específicamente la llamada vacuna contra la Influenza Estacional.

El cuidado de la integridad física del ciudadano mexicano también se encuentra legislado al sancionar cualquier tipo de agresión, tipificando los delitos de lesiones y homicidio, e incluso, en caso de no producirse daño alguno por intervención de terceros o causas ajenas al agresor la acción será sancionada en grado de tentativa en virtud de lo que se sanciona es la puesta en peligro del bien jurídico tutelado que en los casos específicos lo es la salud e integridad física de la persona y la protección del bien jurídico tutelado de mayor valor que en el caso concreto lo es la vida humana.

Asimismo la Legislación Mexicana también tipifica los denominados delitos contra la salud, los cuales pueden configurarse por contagios intencionales de enfermedades (Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida, Hepatitis B, etc.), así como por el comercio o tráfico de psicotrópicos y estupefacientes.²³⁷

Por lo que podemos concluir que se han creado instituciones públicas y privadas de salud, con la finalidad de que todo ciudadano mexicano tenga derecho a un servicio médico digno con lo cual haga valer su derecho o garantía Constitucional a la salud. Todas y todos los usuarios de los servicios médicos deberán de recibir y garantizárseles los diez derechos anteriormente señalados en líneas arriba y los cuales a continuación se enuncian a fin de evitar repeticiones inútiles, de acuerdo a la Ley General de Salud y al Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica:

1.- Recibir una atención médica adecuada (Artículos 51 y 59 de la Ley General de Salud y artículos 21 y 28 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica).

²³⁷ Cervantès Martínez, Jaime Daniel. Op. Cit. p. 155.

2.- *Recibir un trato digno y respetuoso* (Artículos 51 y 89 de la Ley General de Salud y artículos 25 y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica).

3.- *Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz* (Artículos 25 y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y NOM- 168SSA1-1998 del expediente Clínico numeral 5.5).

4.- *Decidir libremente sobre su atención.* (Artículo 80 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica).

5.- *Otorgar o no su consentimiento válidamente informado.* (Artículos 320 y 321 de la Ley General de Salud).

6.- Ser tratado con confidencialidad. (Artículos 136, 137 y 138 de la Ley General de Salud).

7.- *Contar con las facilidades para obtener una segunda opinión* (Artículos 29 y 30 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica).

8.- *Recibir atención médica en caso de urgencia.* (Artículo 55 de la Ley General de Salud y artículos 71 y 73 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica).

9.- *Contar con un expediente clínico* (Artículo 32 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica).

10.- *Ser atendido cuando haya una inconformidad por la atención médica recibida* (Artículo 53 de la Ley General de Salud y artículos 19, 51 y 52 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención

Médica y artículos 2, 3, 4 y 13 del Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico).

Quienes solicitan la intervención de cualquiera de las Comisiones y refieren actos u omisiones cometidas por el personal adscrito, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) o al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), toda vez que son instancias federales, se les ofrece iniciar su queja en la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH).²³⁸

Es importante que los médicos que se encuentren a cargo de la dirección y administración de las instituciones de salud, afronten su responsabilidad, como galenos y como servidores públicos, esforzándose por cumplir con su enmienda, y así, de manera firme y decidida, terminen con la burocracia clínica, dentro de la cual al paciente no se le brinda la consideración ni el respeto que merece.

Es común que a los pacientes, se les obligue a largas esperas, ya sea por trámites absurdos y complicados, o bien, por simple negligencia de los empleados administrativos. Cuando por fin logran ser atendidos, muchas veces se encuentran con un trato despótico, e incluso humillante, por parte de los médicos y el personal técnico, cuya actitud se constituye en una trasgresión a los derechos humanos del paciente. Cuando lo anterior se hace presente en una sala de operaciones, en una terapia, o en los laboratorios de los hospitales, los resultados pueden ser dramáticos y hasta fatales.

Así, si quien resulta probable responsable de violaciones a los derechos humanos es un servidor público de cualquiera de las instancias de salud del país, se da inicio a una queja, para que personal de la CDH determine si efectivamente se dio la violación a tales derechos y en su caso emitir una recomendación al respecto, relacionada con los hechos referidos.

²³⁸ <http://www.cd hdf.org.mx/index.php?id=dfenov05ori>. Fecha de consulta 31 de Agosto 2010

4.3.- Repercusión de las lesiones derivadas de operaciones quirúrgicas con fines estéticos en la sociedad.

Toda cirugía conlleva un riesgo, así como la reacción de cada paciente ante ésta es diferente; sin embargo, la buena salud de la persona, su objetividad, conjuntamente con la capacidad y experiencia del médico cirujano, son elementos que influyen para que los riesgos sean menores y que el paciente quede conforme con los resultados.²³⁹ Entre los beneficios de tales intervenciones según lo sostiene el Doctor Sergio Zenteno Alanis en su libro denominado “Dualidad: Cirugía Plástica y Escultura” son:²⁴⁰

Beneficios de la cirugía plástica reconstructiva²⁴¹

- ✓ Mejora la función corporal del individuo en su vida cotidiana.
- ✓ Eleva la autoestima.
- ✓ Mejora la imagen.
- ✓ Permite una mayor aceptación corporal.

Riesgos de la cirugía plástica reconstructiva²⁴²

- Infecciones postoperatorias.
- Hemorragia excesiva.
- Magulladuras.

²³⁹ <http://www.cirurgiasestetica.com/2010/08/cirurgia-reconstructiva-algunos-consejos-importantes> Fecha de consulta 31 de Marzo 2011.

²⁴⁰ Zenteno Alanis, Sergio. **Dualidad: Cirugía Plástica y Escultura**. 1a. Edición Editorial Grupo Flores Noble Ediciones, México, 2007 p. 88

²⁴¹ <http://www.cirurgiasestetica.com/2010/08/cirurgia-reconstructiva-algunos-consejos-importantes> Fecha de consulta 31 de Marzo 2011.

²⁴² Ídem.

- Dificultad para que la herida sane.
- Problemas con la anestesia. (Tratándose de personas con problemas de presión arterial, diabéticas ó con problemas cardiacos).
- Problemas con la cirugía. (Relativo al lugar para llevar a cabo la intervención quirúrgica, es decir, a que se encuentren en perfecto estado de higiene y se encuentre con el equipo y personal necesario para realizar dichas cirugías).

Beneficios de la cirugía estética²⁴³

- ❖ Lo hace lucir más joven.
- ❖ Logra que alguna característica que no le gusta a la persona, desaparezca.
- ❖ Mejora la imagen
- ❖ Proporciona seguridad
- ❖ Eleva la autoestima
- ❖ Ya no es accesible solamente a personalidades ricas y famosas. (En virtud de que los precios para dichas cirugías ya no es tan alto y cualquier persona de nivel medio económico puede pagarlo).

Riesgos de la cirugía estética²⁴⁴

- ✓ Infección postoperatoria.
- ✓ Hemorragias.
- ✓ Que el resultado final no quede como se esperaba y se tenga que someter a otra operación.
- ✓ Molestias que no se retiran mucho tiempo después de la operación.
- ✓ La cicatrización.

²⁴³ <http://www.cirurgiasestetica.com/2010/08/cirurgia-reconstructiva-algunos-consejos-importantes> Fecha de consulta 31 de Marzo 2011.

²⁴⁴ Ídem.

La función que se encuentra en la persona y en la sociedad es, entre otras, la siguiente:

El mejoramiento de la calidad de vida del individuo en su aspecto personal y en consecuencia su comportamiento y trato con los demás dentro de la sociedad, por lo que mejora su convivencia con las personas que integran la sociedad a la que pertenece, toda vez que ésta es la que se ha encargado de establecer modelos de comportamiento para todos los individuos, de acuerdo a la conducta que realizan y al sexo al que pertenecen, se nace hombre o mujer y a partir de ese momento a cada uno se le establecen funciones, derechos, obligaciones y limitaciones que corresponden no solo a una cuestión fisiológica, sino que obedecen a cuestiones sociales, jurídicas, psicológicas, económicas, políticas y culturales; debido a lo anterior, tanto hombres como mujeres asumen ciertos roles dentro de la sociedad.

Existen personas que realmente "sufren" por su aspecto. Aquellos que han padecido quemaduras, que han nacido con malformaciones genéticas o que, en busca de la perfección estética, han caído en manos de charlatanes que les inyectan desde los aceites comestibles hasta vaselina o aceite de motor, que destruye piel y músculo, en el mejor de los casos.²⁴⁵

Para muchos, la cirugía plástica es sinónimo de vanidad, pero, para quienes la practican, éste es un "término peyorativo y mal empleado, porque a la gente no sólo se le restaura el aspecto físico, se le repara el alma, la autoestima y, por ende, les da una mejor calidad de vida".²⁴⁶

La cirugía plástica es de las especialidades que mayor avance científico y tecnológico han experimentado en las últimas décadas, como el desarrollo del láser, la cirugía endoscópica, la microcirugía, el desarrollo de materiales

²⁴⁵ <http://www.jornada.unam.mx/2003/09/23/048n1con.php?origen=index.html&fly=2> Fecha de consulta 31 de Marzo 2011.

²⁴⁶ ídem

absorbibles, los bancos de piel y, en el futuro, se perfila la cirugía en útero para corregir malformaciones genéticas antes de nacer.²⁴⁷

Son dos sus ramas: la cirugía estética o plástica de embellecimiento, a la que se someten quienes no tienen problemas, pero desean mejorar; la otra es la reconstructiva. Pero, para los expertos, es lo mismo hacer cirugía plástica que reconstructiva, siempre se busca que quede funcional y bonito.²⁴⁸

Según lo sostiene el Doctor Sergio Zenteno Alanis en su libro denominado "Dualidad: Cirugía Plástica y Escultura"²⁴⁹ en el país, actualmente existen aproximadamente mil cien cirujanos plásticos certificados, por la Consejo Mexicano de Cirugía Plástica y Reconstructiva, los cuales son "suficientes para cubrir las necesidades del país". Aunado a esto, el "entrenamiento en cirugía plástica está muy regulado", para evitar caer en manos de charlatanes, "los que han hecho mucho daño". Por lo cual consideramos que es obligación del paciente, investigar los antecedentes de la persona que lo va atender, en la Dirección General de Profesiones dependiente de la Secretaría de Educación Pública, lugar donde se pueden pedir lo antecedentes académicos y profesionales de todas la personas que cuenten con título registrado ante esta dependencia, incluso actualmente a través del internet se puede obtener la información con el número de Cedula Profesional del profesionista respectivo, a fin de que la atención recibida sea profesional y bien practicada.

En México según la Secretaría de Salud Federal,²⁵⁰ se han registrado una proliferación de establecimientos clandestinos que ofrecen servicios estéticos de dudosa calidad y ponen en riesgo incluso la vida de la persona, al ocasionar severos daños al cuerpo humano. Estos establecimientos generan un problema de

²⁴⁷ <http://www.jornada.unam.mx/2003/09/23/048n1con.php?origen=index.html&fly=2> Fecha de consulta 31 de Marzo 2011.

²⁴⁸ ídem.

²⁴⁹ Zenteno Alanis, Sergio. Op. Cit p. 100

²⁵⁰ http://portal.salud.gob.mx/e-salud/instituto_federal_de_acceso_a_la_informacion Fecha de consulta 30 Marzo 2011.

salud pública, ya que se encuentran fuera de todo control de salud y sanitario. Es de destacarse que es elevado el gasto que se hace en este tipo de cirugías, la mujer mexicana económicamente activa invierte entre 20 y 30 por ciento de sus ingresos en tratamientos y productos para belleza, según lo ha señalado el Consejo Mexicano de Cirugía Plástica.²⁵¹

En el país, se realizan el 10% del total de cirugías plásticas que se llevan a cabo en el mundo. Los mexicanos solicitan en primer lugar el relleno de bótox, en seguida, la lipoescultura y el aumento de senos, comparten el segundo lugar; mientras que los rellenos en el rostro ocupan la posición número tres. Y cabe decir que más de la mitad de quienes se realizan un tratamiento estético se encuentran “entre los 21 y los 50 años de edad”, esto según datos de la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva.²⁵²

Según datos de la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva, en México se llevan a cabo el doble de intervenciones fuera del marco normativo, de las que son realizadas por cirujanos plásticos certificados y que, del total de intervenciones ilegales, más de un 60% de éstas traen problemas inmediatos o a mediano plazo a los pacientes.²⁵³

Estas prácticas están a punto de convertirse en un problema de salud pública, son efectuadas, como ya lo mencionamos, en lugares que no tienen equipamiento básico y, sobre todo, por personas que se ostentan y se anuncian como especialistas de medicina estética; sin que ésta especialidad esté registrada en la Academia Nacional de Medicina, órgano que rige la normatividad de todas las especialidades médicas por medio de los Consejos de las mismas.²⁵⁴

²⁵¹ Zenteno Alanis, Sergio. Op. Cit p. 100

²⁵² <http://www.senado.gob.mx/gace61.php?ver=gaceta&sm=1001&id=3469&lg=60> fecha de consulta 30 de Agosto del 2010

²⁵³ Ídem

²⁵⁴ Ídem

Datos de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) indican que entre 2002 y julio del 2009 dos mil nueve, de los más de 14 mil casos presentados ante el organismo, sólo se registraron 34 relacionados con cirugía plástica, estética y reconstructiva. En 38 por ciento de ellos, "no hubo evidencia de mala práctica médica, en 26 por ciento sí existió y en 35 por ciento no hubo elementos para definir",²⁵⁵ por lo cual a fin de evitar que esto se convierta en un grave problema de salud es por lo que se sugiere que debe de estar debidamente reguladas y sancionadas las lesiones producidas por cirugía estética cuando se demuestre que existió una mala atención médica o negligencia de las personas que intervienen en las mismas.

El hecho de que este tipo de cirugías se encuentren reguladas dentro de un marco jurídico en el cual se contengan los requisitos que deben de tener los profesionales de la salud, como contar debidamente con la especialidad de Cirugía Plástica y Reconstructiva, así como exigirles estar empadronados en una Asociación o Consejo de esta especialidad, ayudara para que la persona no sólo tenga la certeza de que está en buenas manos sino también el médico en si mismo estará obligado a reunir una serie de requisitos para poder ejercer libremente su profesión y por ende su especialidad. Con estas herramientas se estará en una mejor reglamentación en cuanto esta especialidad se refiere aunado al hecho de que al momento en que intervenga la CONAMED en conflictos de esta índole, dicha dependencia tendrá suficientes elementos para determinar un fallo a favor de una de las partes más confiable y certero en cuanto a la resolución de un conflicto.

De acuerdo con la Comisión Nacional de Arbitraje Medico, para que una queja proceda, se debe comprobar la intervención de personal médico, lo cual no sucede con personas que sin ser médicos o profesionales de la salud son estas personas las que la mayoría de la veces ocasionan las lesiones producidas por

²⁵⁵ <http://www.senado.gob.mx/gace61.php?ver=gaceta&sm=1001&id=3469&lg=60> fecha de consulta 30 de Agosto del 2010

cirugía estética y de éstos casos no conoce la Comisión en virtud de que su competencia es única y exclusivamente con profesionales de la salud. Esto parece apoyar la tesis de los cirujanos plásticos respecto de que no son ellos los responsables de situaciones críticas. Además, la CONAMED hace mención que en este tipo de intervenciones plásticas la gente se hace corresponsable, asume que no es una cirugía necesaria y tiende a conformarse cuando los resultados estéticos no son los esperados.

Estimaciones de asociaciones de cirugía estética tales como Asociación Mexicana de Cirujanos Plásticos, Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, Academia Mexicana de Cirugía, Consejo Mexicano de Cirugía Plástica y Estética,²⁵⁶ refieren que una mala intervención quirúrgica, sin previos estudios, tanto en clínicas de prestigio como en lugares clandestinos en el mundo, han cobrado la vida de 240 mil mujeres u homosexuales en los últimos cinco años, en casos que fueron registrados y denunciados como negligencia.²⁵⁷

De acuerdo con el Servicio de Noticias de la Mujer (SEM), desde los años 80's, cuando se instauraron los implantes mamarios rellenos de gel de silicona, éstos han sido señalados como los responsables de un sin fin de calamidades: desde asma, artritis y cáncer, hasta causa de suicidios en infinidad de mujeres y travestis, insatisfechas con el resultado final del implante.²⁵⁸

El médico se puede considerar uno de los profesionistas más importantes dentro de cualquier sociedad, en él descansa una de las obligaciones más delicadas: El cuidado de la salud de sus semejantes.

Cada profesión tiene sus propias reglas y sus técnicas de ejercicio para lograr sus objetivos. Los profesionales de la salud deben renovar y actualizar sus conocimientos constantemente y utilizar todos los medios de diagnóstico a su

²⁵⁶ [http:// www.amcper.cirugioplastica.org.mx](http://www.amcper.cirugioplastica.org.mx) fecha de consulta 24 de marzo del 2011

²⁵⁷ <http://www.cronica.com.mx/nota.php?idc=167953> fecha de consulta 30 de Marzo del 2011

²⁵⁸ Ídem.

alcance que crean adecuados, sabiéndolos interpretar y utilizar en beneficio del enfermo, sin caer en la medicina defensiva y prevaleciendo siempre el criterio científico sobre el lucro personal del médico.²⁵⁹

Deberán seguir criterios suficientemente experimentados, internacionalizados y propios en el ejercicio de la mayor parte de esta profesión, sin olvidar su criterio personal como mejor conocedor del paciente, aplicar todos sus conocimientos y técnicas existentes a fin de dar el mejor resultado con su intervención. Los profesionales deberán seguir la máxima hipocrática en la que deberá tratar al paciente como quisiera ser tratado de ser él.²⁶⁰

En caso de no cumplir con lo anterior podría caer en lo que en la vida común se denomina “mala práctica médica”, que es la privación, el abandono, la ilegitimidad dolosa o culposa, la inconveniencia, la carencia de recursos materiales o humanos, la falta de conocimientos y de aplicación integral de los procedimientos técnico-científicos, el incumplimiento y/o desconocimiento de leyes y normas, la temeridad, el maltrato, la prepotencia, la falta de comunicación con el paciente, así como las omisiones por descuido o indolencia que perjudican la salud y a veces ponen en peligro hasta la vida de los pacientes, y que son cometidos u omitidos por prestadores de servicios de atención médica.²⁶¹

Además, con la avanzada organización de la Medicina, se ha logrado una mejor y más accesible conexión interdisciplinaria, interhospitalaria o interinstitucional, a través de los mecanismos de interconsulta de referencia y contra referencia, respetivamente, facilitando así el manejo integral del paciente, tanto en procedimientos de diagnóstico como de tratamiento, evitando daños innecesarios a los mismos.

²⁵⁹ www.cge.enfermundi.com/servlet/Satellite fecha de consulta 30 de Marzo del 2011

²⁶⁰ Ídem

²⁶¹ Ídem.

Con la creación de las instituciones que se encargan de investigar las irregularidades cometidas por médicos, la sociedad en su conjunto y a través de las múltiples experiencias malas que han padecido muchas personas al momento de practicarse una cirugía plástica reconstructiva o estética es como esta sociedad en su conjunto se protege de los malos servidores públicos, así como de los malos prestadores del servicio, los cuales, ante su incapacidad o negligencia, ponen en riesgo la vida de los pacientes, sin que ninguna autoridad penal, de salud o administrativa hasta el momento hayan tomado con seriedad la gravedad de las múltiples conductas que se realizan por personas sin escrúpulos y que dejan grandes secuelas en la vida de las personas y que muchas veces estas secuelas no tienen efectos retroactivos y quedan marcadas de por vida, lo cual es palpable por el gran florecimiento que han tenido este tipo de establecimientos que ofrecen “resultados milagrosos” en base a cirugías sin que estén debidamente regulados por la Secretaría de Salud.

CONCLUSIONES

PRIMERA:

El derecho, es el vehículo por el cual se regula la convivencia entre los individuos que conforman la Sociedad, a través de las normas jurídicas.

SEGUNDA:

Dentro de una sociedad, también se debe de limitar a las personas a cometer ciertos actos que para los demás miembros de la misma les resulten perjudiciales y sea afectada esa convivencia.

TERCERA:

La Sociología al estudiar los fenómenos que emergen de este conjunto de individuos y de las relaciones que existen entre cada uno de sus sujetos, se encuentra estrechamente unida al Derecho.

CUARTA:

La sociedad cambia constantemente, es ahí de donde a raíz de una cierta conducta, nacen nuevas “tendencias ó modas” en las que las personas se ven involucradas y a las que el propio Derecho no tiene una regulación actual.

QUINTA

El uso de las Cirugías Plásticas Estéticas y Reconstructivas, es una rama de la medicina que en los últimos años ha tenido auge entre mujeres y hombres.

SEXTA

Muchas personas que no cuentan con esa especialidad médica y/ó que simplemente carecen de conocimientos médicos engañan a las personas, ocasionándoles lesiones en su cuerpo.

SEPTIMA:

La negligencia médica que existe por parte de algunos integrantes del gremio en la especialidad de cirugía plástica estética y reconstructiva, es debido al no contar con buena profesionalización ni ética en el ejercicio de su profesión, es por ello que se han ganado una mala fama en esta especialidad.

OCTAVA

Existe actualmente una deficiente regulación en cuanto al delito de lesiones que derivan de la cirugía Plástica Estética y Reconstructiva, lo cual ocasiona que constantemente nos encontremos en conductas atípicas, que al no estar descritas debidamente como delito no pueden ser sancionadas como tales.

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS CITADOS

- Bazdresch, Luis. **Las Garantías Constitucionales**. 7ª edición. Editorial Trillas. México, 1998.
- Burgoa, Ignacio. **Las Garantías Individuales**. 34ª edición. Editorial Porrúa. México, 2005.
- Cárdenas, Raúl Fernando. **Derecho Penal Mexicano**. 3ª edición. Editorial Porrúa. México, 1982.
- Carpizo, Jorge. **Derecho Constitucional**. 4ª edición. Editorial U.N.A.M. México, 1979.
- Carrancá y Trujillo, Raúl y Carranca y Rivas, Raul. **Derecho Penal Mexicano**. 18ª edición. Editorial Porrúa. México, 1993.
- Castro, Juventino V. **Garantías y Amparo**. 10ª edición. Editorial Porrúa, México, 1998
- Cervantes Martínez, Jaime Daniel. **El Derecho a la Salud y el Médico (legislación y jurisprudencia)**. 1ª edición, Editorial Benhumea Sáenz. México, 2005.
- Colín Sánchez, Guillermo. **Derecho Mexicano de Procedimientos Penales**. 17ª edición. Editorial Porrúa. México, 1998.
- Cousiño, Rigoberto. **Teoría del Proceso**. 6ª edición. Editorial Fontana. Argentina, 1980.
- Cuello Calón, Eugenio. **Derecho Penal**. 9ª edición Editorial Editora Nacional. México, 1961.
- De la Cruz Agüero, Leopoldo. **El Término Constitucional y la Probable Responsabilidad**. 2ª edición. Editorial Porrúa. México, 2000.
- Díaz Aranda Enrique, **Dolo**, 4º edición, Editorial Porrúa, México 2002.
- García Maynez, Eduardo. **Introducción al Estudio del Derecho**. 42ª edición. Editorial Porrúa. México, 1991.

- García-Pablos de Molina, Antonio. **Introducción al Derecho Penal**. 2ª edición. Servicio de Publicaciones de la Facultad de Derecho de la Universidad Complutense. España, 2000.
- García Ramírez, Sergio. **El Sistema Penal Mexicano**. 4ª edición. Fondo de Cultura Económica. México, 2002.
- González Bustamante, José. **Principios de Derecho Procesal Penal Mexicano**. 10ª edición. Editorial Porrúa. México, 1991.
- González Quintanilla, José Arturo. **Derecho Penal Mexicano**. 5ª edición. Editorial Porrúa. México, 1991.
- Jiménez de Asúa, Luis. **Tratado de Derecho Penal**. Editorial Losada, Buenos Aires, 1956
- Lara Hernán, Miguel Ángel. **Derecho Penal**. 6ª edición. Editorial Heliasta. Argentina, 2004.
- Latorre, Ángel. **Introducción al Derecho**. 10ª edición. Editorial Ariel. España, 1995.
- Malo Camacho, Gustavo. **Derecho Penal Mexicano**. 2ª edición. Editorial Porrúa. México, 1998.
- Márquez Piñero, Rafael. **Sociología Jurídica**. 2ª edición. Editorial Trillas. México, 2006.
- Montes, Alfredo. **Derecho Penal**. 2ª edición. Editorial Jurídica, México, 1996.
- Muñoz Conde, Francisco. **Teoría General del Delito**. 3ª edición. Editorial Tirant Lo Blanch, España, 2004.
- Ortiz-Urquidi, Raúl. **Derecho Civil**. 3ª edición. Editorial Porrúa. México, 1996.
- Osorio y Nieto, César Augusto. **La Averiguación Previa**. 12ª edición. Editorial Porrúa. México, 2005.
- Pablo Bonnet, Emilio Federico. **Medicina Legal**. 1ª edición. Libreros Editores, Buenos Aires, 1967.
- Palacios Vargas J. Ramón. **Delitos contra la vida y la integridad corporal**. 4ª edición, Editorial Trillas. México, 1998.
- Pavón Vasconcelos, Francisco. **Lecciones de Derecho Penal**. 3ª edición. Editorial Porrúa. México, 1983.

... **Manual de Derecho Penal Mexicano** . 2ª edición, Editorial Porrúa. México, 1967.

Patito, Jose Angel, Lossetti, Oscar Agustín Ignacio, Trezza, Fernando Claudio y Guzman, Celminia. **Tratado de Medicina legal y Elementos de Patología Forense**. 1ª edición. Editorial Quorum. Argentina, 2003. .

Polo Bernal, Efraín. **Manual de Derecho Constitucional**. 3ª edición. Editorial Porrúa. México, 1985.

Ramírez López, Edgardo. **Derecho Administrativo**. 6ª edición. Ediciones Jurídicas Mexicanas. México, 2005.

Recaséns Siches, Luis. **Tratado General de Sociología**. 32ª edición. Editorial Porrúa. México, 2008

Salazar R. **Historia de la Cirugía Plástica**. 1ª edición. Editorial Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética. Colombia. 1994

Solís Quiroga, Héctor. **Sociología Criminal**. 3ª edición. Editorial Porrúa. México, 1985.

Terán, Juan Manuel. **Filosofía del Derecho**. 12ª edición. Editorial Porrúa. México, 1996.

Toledo Martínez, José. **Derecho Civil**. 7ª edición. Editorial Litográfica Argentina. Argentina. Tomo III. 2002.

Vargas Alvarado, Eduardo. **Medicina Forense y Deontología Médica**. 1ª edición. Editorial Trillas. México, 1991.

Valencia Carmona, Salvador. **Manual de Derecho Constitucional General y Comparado**. 5ª edición. Universidad Autónoma de Veracruz. México, 2005.

Zamora Jiménez, Arturo. **Cuerpo del Delito y Tipo Penal**. 1ª edición. Editorial Ángel Editor. México, 2000.

Zenteno Alanís, Sergio. **Dualidad: Cirugía Plástica y Escultura**. 1ª edición. Editorial Grupo Flores Noble Ediciones. México, 2007.

LIBROS CONSULTADOS

Azuara Pérez, Leandro. **Sociología**. 15ª edición Editorial Porrúa. México, 1996.

Blanco, Luis G. **Muerte digna. Consideraciones bioético-jurídicas**. S.N.E. Editorial Ad-Hoc, Buenos Aires, 1997.

Correas, Oscar. **Sociología del Derecho y crítica jurídica**. 1ª. Edición. Editorial Fontamara, México, 1998.

Oronuz Melchor, Julián. **Los Derechos Humanos**. 2ª edición. Editorial Siglo XX. México, 2005.

Rodríguez Lapuente, Manuel. **Sociología del Derecho**. 9ª edición. Editorial Porrúa. México, 2007

HEMEROGRAFIA.

Abreu de la Torre, Clara. **“Perfil de personalidad en pacientes que solicitan cirugía estética**. Cuba. 2000, Septiembre-Diciembre. Volumen 10, número 3.

Bautista Sánchez, Paulina Angélica. **Manual del Curso, Psicología del Delincuente y Perfiles Criminogenos**. México, 2004, Marzo.

Braceras, Diana L. **Relación Médico Paciente y El Arte de Curar; Revista: Salud Mental y Psicoanálisis**. editorial Facultad de Medicina de la UBA, Buenos Aires, 1999.

Boutros, Boutros-Ghali. **"La Carta Internacional de Derechos Humanos"**. Editorial Departamento de Información Pública de Naciones Unidas. Nueva York.1993. Página V

CONAMED, **Cuadernos de Divulgación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico**. México, 1997

Guimón, José. **Cirugía Estética: Implicaciones Psicológicas: Revista: Avances en Salud Mental Relacional**. editorial Instituto de Psicoterapia. España. 2008. Volumen 7, número 3. Agosto.

Herrero Zerpa, Rosalba. **“Medicina Estética y Psiquiatría”. Revista: International Journal of Cosmetic Medicine and Surgery**. México. 2004. Volumen 6, número 2.

Hontadilla Bernardo. **“Belleza y cirugía estética: consideraciones psicológicas y morales.”** **Revista Médica Universidad de Navarra.** Editorial Universidad de Navarra. España. 2002. Volumen 46, número 3.

López Mesa, Marcelo J. **El Médico y la Naturaleza de sus obligaciones.** Editorial Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales de Córdoba. Argentina. 2007.

Meza-Pérez, Alfredo. **“El Arte de la cirugía plástica en nuestros días”.** **Cirugía Plástica.** México, Volumen 17, número 2, Mayo-Agosto. 2007.

Raich, Rosa María. **Una perspectiva desde la Psicología de la Salud de la imagen corporal.** Editorial Universidad de Navarra. España. 2004, volumen 22, sin número.

Sánchez Rodríguez Kyrenia. **“Reflexiones éticas necesarias en pacientes de cirugía plástica”.** Cuba. Enero-Abril. 2008.

... **“Algunas consideraciones éticas sobre la cirugía plástica. Revista: Bioética.** Editorial Centro Internacional de Restauración Neurológica. Cuba. 2007, Marzo

... **“Consentimiento informado y Cirugía estética”.** **Revista: Bioética.** Editorial Centro Internacional de Restauración Neurológica. Cuba. 2007, Mayo-Agosto.

Salazar Mora, Zaida. **Imagen Corporal Femenina y Publicidad en Revistas. Revista: Ciencias Sociales.** editorial Universidad de Costa Rica. Costa Rica. 2007. número 116.

Torres Chavez, Alfonso, **“Responsabilidad Civil en el Ejercicio de la Medicina”.** **Foro de Derecho Penal y Política Criminal.** Editorial Universidad Autónoma de Baja California, México, 26 de Junio del 2010.

DICCIONARIOS

Burgoa, Ignacio. **Diccionario de Derecho Constitucional, Garantías y Amparo.** 8ª edición. Editorial Porrúa. México, 2004.

Díaz de León, Marco Antonio. **Diccionario de Derecho Procesal Penal.** 1ª edición. Editorial Porrúa, México, 1986.

Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM. **Diccionario Jurídico Mexicano.** 3ª edición. Editorial Porrúa y Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1989

... **Diccionario Jurídico Mexicano.** 3ª. Edición. Editorial Porrúa. México, 2004.
Pavón Vasconcelos, Francisco. **Diccionario de Derecho Penal.** 10ª edición. Editorial Porrúa. México, 1997.

Pratt Fairchild, Henry. **Diccionario de Sociología.** (Traducción y Revisión de T. Muñoz y J. Medina Echeverría y J. Calvo). 19ª edición. Fondo de Cultura Económica. México, 2003.

LEGISLACIÓN

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Ley General de Salud.

Código Penal para el Distrito Federal.

Código Penal Distrito Federal.

Código Civil para el Distrito Federal.

Reglamento Interior de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

PAGINAS WEB

http://www.revistacirujanosplasticos.com/faq/cirujano_plastico_profesional.asp

<http://www.tbarzola.com/clinica>

<http://www.esteticaclinica.org.ar/quienessomos.htm>

<http://www.secpre.org/cirugia%>

[http://www.docstoc.com/docs/3169800/LA-COMISI?N-ESTATAL-DE-ARBITRAJE-M?DICO-GUERRERO-EFICAZ-O-INEFICAZ/.](http://www.docstoc.com/docs/3169800/LA-COMISI?N-ESTATAL-DE-ARBITRAJE-M?DICO-GUERRERO-EFICAZ-O-INEFICAZ/)

[http://vlex.com.mx/vid/medico-organo-conciliador-prestadores-40956616.](http://vlex.com.mx/vid/medico-organo-conciliador-prestadores-40956616)

<http://www.cd hdf.org.mx/index.php?id=dfenov05ori>

[www.conamed.gob.mx/conocenos/pdf/reg_proc_4.pdf.](http://www.conamed.gob.mx/conocenos/pdf/reg_proc_4.pdf)

www.conamed.gob.mx/conocenos/pdf/decreto_creacion.pdf

www.bibliojuridica.org/libros/5/2499/36.pdf

http://www.noble-arp.com/src/img_up/27012009.0.pdf.
<http://www.bibliojuridica.org/libros/3/1392/7.pdf>
http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lde/aco_m_jl/capitulo4.pdf.
<http://www.peritajemedicoforense.com/AURROMERO3.htm>.
<http://www.cndh.org.mx/lacndh/anteced/antece.htm>
<http://www.cirugiasestetica.com/2010/08/cirugia-reconstructiva-algunos-consejos-importantes/>
<http://www.jornada.unam.mx/2003/09/23/048n1con.php?origen=index.html&fly=2>
http://portal.salud.gob.mx/e-salud/instituto_federal_de_acceso_a_la_informacion
<http://www.senado.gob.mx/gace61.php?ver=gaceta&sm=1001&id=3469&lq=60>
<http://www.amcper.cirugioplastica.org.mx>
<http://www.cronica.com.mx/nota.php?idc=167953>
www.cge.enfermundi.com/servlet/Satellite
http://tododeiure.atSPACE.com/diccionarios/juridico_r05.htm.