

**GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL**  
**México • La Ciudad de la Esperanza**



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACION

**SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL**  
DIRECCION DE EDUCACION E INVESTIGACION  
SUBDIRECCION DE FORMACION DE RECURSOS HUMANOS

**CURSO UNIVERSITARIO DE ESPECIALIZACION EN**  
**MEDICINA LEGAL**

**"EVALUACION DE CONOCIMIENTOS ACERCA DE PRECEPTOS  
LEGALES Y BIOETICOS DEL EJERCICIO PROFESIONAL EN  
MEDICOS RESIDENTES".**

TRABAJO DE INVESTIGACION SOCIOMEDICA

**PRESENTADO POR:**  
**DR. RIGOBERTO MORA JACOBO**  
PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN  
**MEDICINA LEGAL**

DIRECTOR DE TESIS: DR. FERNANDO LOPEZ CRUZ

2004



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.

**EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS ACERCA DE PRECEPTOS LEGALES Y  
BIOÉTICOS DEL EJERCICIO PROFESIONAL EN MÉDICOS RESIDENTES**

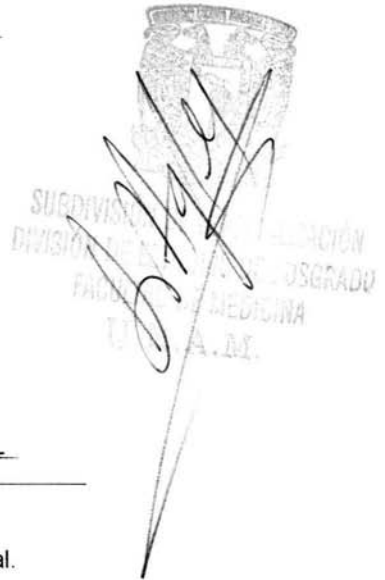
**Autor:** Dr. Rigoberto Mora Jacobo.

Vo.Bo.  
Dr. Adolfo Moreno Narváez.

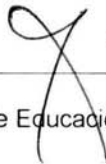


---

Profesor Titular del Curso de  
Especialización en Medicina Legal.



Vo.Bo.  
Dr. Roberto Sánchez Ramírez.



---

Director de Educación e Investigación.

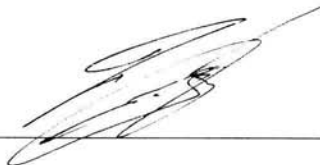


DIRECCION DE EDUCACION  
E INVESTIGACION  
SECRETARIA DE  
SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

**EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS ACERCA DE PRECEPTOS LEGALES Y  
BIOÉTICOS DEL EJERCICIO PROFESIONAL EN MÉDICOS RESIDENTES**

**Autor:** Dr. Rigoberto Mora Jacobo.

Vo.Bo.  
Dr. Fernando López Cruz.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'F. López Cruz', written over a horizontal line.

Jefe de la Unidad de Investigación  
Secretaría de Salud del Distrito Federal.

## **AGRADECIMIENTOS:**

### **A Don Rigo y Doña Jose:**

Gracias por ser mis padres y haber guiado mi camino hasta esta meta. Esta especialidad es suya.

### **A mi esposa, Nancy:**

Por dar sentido a mi vida, por todo el apoyo y amor que siempre me has dado. Te amo.

## INDICE

RESUMEN

INTRODUCCION 1

MATERIAL Y METODOS 8

RESULTADOS 9

DISCUSION 12

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 16

ANEXOS.

## **RESUMEN**

**OBJETIVO:** Evaluar los conocimientos acerca de los preceptos legales y bioéticos del ejercicio profesional en los médicos residentes de la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

**MATERIAL Y METODOS:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, con una muestra de 450 médicos residentes a los que se les aplicó un cuestionario de quince enunciados que exploraron aspectos legales y bioéticos.

**RESULTADOS:** Se contestaron 224 cuestionarios, las especialidades que no contestaron al cuestionario fueron anestesiología y urgencias médico quirúrgicas. El puntaje promedio obtenido por los médicos residentes de la Secretaría de Salud del Distrito Federal fue de 19.36 puntos (DS 1.15). Los puntajes mas bajos por rubro explorado se ubicaron en: el conocimiento de las funciones de la Comisión de Derechos Humanos; garantías individuales y normas oficiales mexicanas en materia de salud; mientras que el rubro en que mas conocimiento existió fue los derechos del paciente.

Los médicos residentes que cuentan con antecedentes en formación acerca de preceptos legales y bioéticos obtuvieron mejor puntaje. Así mismo, los residentes de primer año obtuvieron mejor puntaje respecto a los de cuarto.

**CONCLUSIONES:** El puntaje obtenido en general es regular, mostrando puntos críticos en diversos tópicos que predisponen al ejercicio de la medicina defensiva, la comisión de un error o simplemente desempeñarse fuera de los preceptos legales y bioéticos.

Se requiere instrumentar un programa de capacitación de forma regular para los médicos en formación, pudiendo tomar los recursos humanos de los médicos residentes de la especialidad de medicina legal.

La instrucción en aspectos legales y bioéticos proporciona fundamentos para una mejora en la calidad y eficiencia de los servicios proporcionados por los médicos residentes.

Palabras clave: **preceptos legales, bioética, médico residente.**

## INTRODUCCION

El objetivo del presente estudio fue evaluar los conocimientos acerca de los preceptos legales y bioéticos del ejercicio profesional en los médicos residentes de la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

Los preceptos legales que rigen el ejercicio médico tienen sus orígenes hacia el año 2392 a.C. con el Código de Hammurabi que dedicaba al menos 9 de los 282 artículos a las faltas y castigos para los médicos. Alejandro Magno establecería la pena de crucifixión al médico que abandonara sin motivo justificado a su paciente. En el año de 1768, Sir William Blackstone, acuñó el termino mala praxis y hacia los años 1825 y 1832 los primeros casos de negligencia e imprudencia cometidos por los doctores Helie y Thouret Noroy respectivamente. En nuestra época, el médico Pedro López, Protomédico de la Ciudad, hacia el 11 de enero de 1527, estableció uno de los primeros antecedentes de regulación en el ejercicio médico de nuestro país.<sup>1-5</sup>

La Constitución, leyes, reglamentos y acuerdos o convenios definen parte del marco legal del ejercicio profesional, desde la forma mas general hasta la particular, considerando en su génesis la ética y la moral, por lo que, no puede aislarse puramente el marco legal sin tomar en cuenta las cuestiones éticas y de moral.<sup>6</sup>

Para el médico los preceptos científicos, éticos y legales son aún más estrictos y vigilados en comparación con cualquier otro profesionista, esto se entiende claramente debido a que sus acciones u omisiones repercuten directamente en el bien jurídico, social y biológico mas importante, la vida.<sup>7</sup>



A la bioética y a los preceptos legales del ejercicio médico profesional, se han legado unas cuantas horas en los programas de formación profesional, sea pregrado o postgrado.<sup>8</sup>

Las denuncias por "negligencia médica" se han incrementado (alcanzan hasta el 43% en Estados Unidos porcentaje similar en nuestro país de acuerdo con la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, también llama la atención que una de las principales quejas ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos sea la inadecuada prestación del servicio público de salud) a pesar de los conocimientos que el médico tiene acerca de responsabilidad profesional en el ejercicio profesional y de algunas estrategias que se han adoptado en países desarrollados como el sistema de aproximación para la reducción de errores, tema aparte es la creencia por parte del usuario que los médicos están obligados a curar lo imposible, lo mas rápido posible, con los estudios paraclínicos mas sofisticados, con los medicamentos mas caros y obviamente sin cobrar honorarios, cualquier situación, aunque sea inherente al paciente, que se salga de esta utopía se le considera como negligencia. Esta tendencia al incremento de las denuncias por parte de los pacientes que en su mayoría persiguen la reparación del daño en forma pecuniaria, se ve favorecida por las declaraciones que regularmente aparecen en los medios de comunicación, mismas que son parciales, no se les da el seguimiento debido, prefieren solo señalar la parte "mala" del ejercicio médico citadas estas condiciones, cuando el médico no ha contravenido algún precepto legal, se violenta la reputación e imagen del profesional, consecuentemente éste adopta actitudes en su ejercicio profesional,

a veces no éticas, tales como el incremento en referencias a otro nivel, paraclínicos innecesarios, procedimientos riesgosos, uso excesivo de medicamentos; elevando los costos del cuidado de la salud. Este tipo de ejercicio se le conoce actualmente como la medicina defensiva.<sup>9-19</sup>

Sin embargo no todo lo que se dice negligencia es tal, ésta por sí, es sólo una variante de la responsabilidad profesional, puede o no ser consecuencia de acto bioético reprobable, mas frecuentemente se incurre en la responsabilidad profesional por la omisión o desconocimiento de los preceptos legales y/o científicos que rigen el actuar médico, que solo por el acto doloso. Inclusive es mas frecuente que se demande al médico por no seguir los preceptos bioéticos de la relación médico paciente como rapport, calidad y tipo de conducta, habilidades de comunicación, o por señalar el error propio o de interpósitos colegas.<sup>20-23</sup>

Precepto significa hablar de las instrucciones o reglas que se dan o establecen para el conocimiento o manejo de un arte o facultad, entonces los preceptos para el caso que nos ocupa será toda aquella ley, reglamento, código, acuerdo o instancia que regule en mayor o menor proporción el ejercicio médico. Por otro lado la bioética es una disciplina recientemente desarrollada, evolución de la ética básica, data de los años sesentas y setentas abarca los campos de la ética (rama de la filosofía que trata de la moral y de las obligaciones del hombre) y su interacción con lo biológico. El quebrantamiento u omisión de cualquiera de estos preceptos indubitablemente nos llevaran a una responsabilidad sea penal, civil, administrativa, laboral, académica o bioética. En el caso de la profesional,

entendida según Calabuig como la obligación que tienen los médicos de reparar y satisfacer las consecuencias de los actos, omisiones y errores voluntarios e incluso involuntarios dentro de ciertos límites cometidos en el ejercicio de su profesión, sin embargo, también se debe entender que existe para el médico la responsabilidad profesional como deber de un cargo, abstracto y que supone discrecionalidad. En este orden de ideas, la responsabilidad médica profesional como lo entienden los preceptos legales, es una obligación de segundo grado, es decir aparece cuando no se cumple la primer responsabilidad bioética. Existen dos grandes formas de aplicación de la responsabilidad, la responsabilidad por culpa y la responsabilidad objetiva. Para otros, la responsabilidad profesional es la obligación civil de reparar los daños ocasionados y sufrir las consecuencias penales de los actos cometidos con culpa en el ejercicio de su profesión.<sup>24-31.</sup>

En general quien juzga tendrá que estar en apego a un término poco conocido por los médicos y fundamental para el juzgador, la *Lex Artis Ad Hoc*, definida como el criterio valorativo de la concreción del correcto acto médico ejecutado por el profesional de la medicina -ciencia o arte médica- que tiene en cuenta las especiales características de su autor, de la profesión y de la complejidad y trascendencia vital del acto, y en su caso de la influencia de otros factores endógenos –estado e intervención del enfermo, de sus familiares o de la misma organización sanitaria-, para calificar dicho acto conforme o no con la técnica normal requerida, derivando de ello tanto el acervo de exigencias o requisitos de legitimación o actuación lícita, de la correspondiente eficacia de los servicios prestados y, en particular, de la posible responsabilidad de su autor/médico por

el resultado de su intervención o acto médico ejecutado. Entonces lo que incrimina y da origen a la responsabilidad criminal médica no son los errores de diagnóstico, ni una falta de extraordinaria pericia en el desempeño de las actividades quirúrgicas, al no ser exigible en éste ni en ningún aspecto de la vida social la infalibilidad, sino que la culpa estriba en un comportamiento inadecuado a determinadas exigencias ordinarias y éticas.<sup>32,33</sup>

Dentro de los preceptos legales se define como ejercicio profesional a la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto, o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque solo se trate de simple consulta o la ostentación del carácter del profesionista por medio de tarjetas, anuncios, placas, insignias o de cualquier otro modo. Y en específico para los médicos, la atención médica es el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, siendo actividades de atención médica las preventivas, curativas y de rehabilitación.<sup>34,35</sup>

Incluidos en los preceptos legales y bioéticos que rigen el ejercicio médico profesional señalaremos los siguientes:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Trasciende el derecho a la protección a la salud, ejercicio de profesión lícita, Nadie puede ser juzgado por tribunales especiales, no ser retenido mas de 48 hrs, ni ser aprisionado por deudas puramente civiles, obtener libertad provisional bajo caución en delitos no graves.<sup>36</sup>

Ley de Profesiones. Regula los requisitos para el ejercicio profesional, enuncia la responsabilidad penal y civil del profesional o de aquellos que estén a su cargo.<sup>37</sup>

Ley Federal de Responsabilidades de los servidores públicos. Los deberes de los servidores públicos y las sanciones administrativo laborales.<sup>36</sup>

Código Penal. Destaca la definición de Delito, tipos y responsables del mismo, las penas corporales y sanciones pecuniarias, la reparación del daño, sanciones a delitos culposos. Ejercicio indebido de servicio público. Abuso de autoridad. Responsabilidad Profesional. Delitos contra la libertad y el normal desarrollo psicosexual. Delito contra la dignidad de las personas. Delitos contra la vida y la integridad corporal (lesiones, homicidio, aborto). Encubrimiento.<sup>39</sup>

Código de Procedimientos Penales. Menciona a quien le corresponde la impartición y procuración de justicia, los procedimientos para los mismos, las obligaciones de los médicos de la atención de detenidos.<sup>40</sup>

Código Civil. Menciona las obligaciones del médico, daño moral, las pruebas instrumentales y periciales.<sup>41</sup>

Ley Federal del Trabajo. Donde menciona las obligaciones que tiene el médico como trabajador y marca un apartado especial para la calidad de médico residente.<sup>42</sup>

Ley General de Salud y los reglamentos a la misma. La parte mas importante del ejercicio médico profesional, donde contempla la finalidad del derecho de protección a la salud, prestación de los servicios de salud.<sup>43,44</sup>

Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud: Entre otras: 1,3,5,6,7,9,10,11,14,15,16,17,21,22,25,26,27,28,29,30,31,90,167,168,169,170,171,173,174,190 y 197

Declaración Universal de los Derechos Humanos.<sup>45</sup>

Carta de los Derechos Generales de los Pacientes.<sup>46.</sup>

Código Internacional de Ética Médica 1949.<sup>47.</sup>

Declaración de Ginebra 1948.<sup>48.</sup>

Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la Responsabilidad Profesional por los niveles de Atención Médica. 1996.<sup>49.</sup>

## **MATERIAL Y METODOS**

Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal; con una población de cuatrocientos cincuenta médicos residentes adscritos a la Secretaría de Salud del Distrito Federal en el año 2002, a los que se les aplicó un cuestionario con quince enunciados, cada enunciado exploró a través de diversos reactivos las áreas de garantías individuales, ley general de profesiones, sanciones para servidores públicos, responsabilidad de los servidores públicos, código penal, código de procedimientos penales, código civil, ley federal del trabajo, Ley general de salud (medicamentos y obligaciones), normas oficiales mexicanas en materia de salud, sanciones de la comisión de derechos humanos, derechos del paciente, bioética y generalidades de la actividad profesional. Además se contemplaron aspectos como formación en bioética y preceptos legales.

La evaluación se realizó sumando un punto por cada acierto, restando un punto por cada error y cero puntos si no sabía la respuesta. Para la captura de los datos se utilizó un programa de computo del tipo hoja de cálculo, Excel de Office XP, Microsoft ®; realizando tablas descriptivas de frecuencia simple, así como medidas de tendencia central tales como calificación media, mediana, máxima y mínima, además de la desviación Standard. Debido al tipo de la investigación no existió riesgo alguno para los individuos.

## RESULTADOS

De los cuatrocientos cincuenta cuestionarios remitidos a los médicos residentes a través del departamento de enseñanza e investigación, se devolvieron un total de doscientos veinticuatro, representando una tasa de respuesta del 50% que incluyó a los médicos residentes de las especialidades de ortopedia, medicina familiar, cirugía pediátrica, dermatología, cirugía general, pediatría, ginecobstetricia, dermatopatología, medicina interna, medicina crítica y medicina legal. El resto de los cuestionarios no contestados corresponden a médicos residentes de las especialidades de urgencias médico quirúrgicas y anestesiología, además, de los residentes que se encontraban de vacaciones, rotando por alguna unidad hospitalaria extrainstitucional o dados de baja al momento del estudio, Fig. 1.

Los médicos residentes de la especialidad de pediatría fueron los que mas cuestionarios respondieron del total de las once especialidades (n=41, 18.30%), tabla 1.

La distribución por grados de especialidad de los médicos residentes fue del 35.26% (n=79) para los del primer año; 28.12% (n=63) los de segundo año; 24.55% (n=55) para el tercer año y finalmente del 12.05% (n=27) para el cuarto año.

El puntaje mas bajo fue el obtenido por los médicos residentes de la especialidad de cirugía general con un total de 10.37 puntos de los 70 posibles, con una desviación estándar de 1.03; mientras que los residentes de la especialidad de medicina legal obtuvieron el puntaje mas alto, 58.24 de los 70 posibles y con una



desviación estándar de 1.04. El puntaje promedio de las once especialidades fue de 19.36 puntos, desviación estándar de 1.15, Tabla 2.

El puntaje promedio por cada uno de los quince enunciados del cuestionario y que explora un conocimiento en particular se muestra en la Tabla 3. Las sanciones que puede aplicar la Comisión de los Derechos Humanos fue el rubro en que mas respuestas incorrectas existieron (-0.37 puntos, -12.20%), por el contrario, los derechos que tiene el paciente, fue el apartado con mas respuestas correctas con un promedio de 4.20 puntos (69.94%), Fig. 2 y 2A.

De los setenta reactivos de que consta el cuestionario aplicado, el de menor puntaje fue el que exploró la existencia de la Norma Oficial Mexicana en materia de Salud respecto al Ejercicio Médico Profesional (-0.57), en contraste, en la que mas puntaje hubo fue la que exploraba el derecho del paciente a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.

De la población estudiada, la mayoría negó haber recibido algún tipo de enseñanza o formación acerca de los aspectos legales que regulan el ejercicio médico profesional (n=106, 47.32%). Mientras que el 45.09% (n=101) refirió haber sido instruido acerca de los preceptos bioéticos en cualquier momento de su formación, Fig. 3 y 4.

Los médicos residentes que recibieron capacitación por mas de un semestre acerca de preceptos legales y bioéticos obtuvieron mejor puntaje respecto a los que no tuvieron esa formación académica, Tabla 4.

Por otra parte, los residentes de primer año obtuvieron el puntaje promedio mas alto (22.81) en comparación con el resto de los residentes de otros años, Tabla 5.

Por ultimo, en la figura 4 se grafican los puntajes obtenidos por parte de los médicos residentes de la Secretaría de Salud del Distrito Federal en comparación con el puntaje obtenido por parte de médicos residentes del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), hospital Nicolás San Juan, Toluca, Estado de México quienes fungieron como prueba piloto.

## DISCUSION

Debido a las características del cuestionario aplicado (anexo 1), es posible obtener un puntaje general desde menos setenta puntos hasta setenta puntos, siendo el cero el punto medio. Luego entonces, los individuos que tienen puntaje negativo son aquellos que afirman tener la verdad en el conocimiento explorado, éstos son los que tienen mayor riesgo de incurrir en el error. Los que contestaron no lo se ( a quienes se les dio un puntaje de cero) son aquellos que no tienen información al respecto y tienden a preguntar acerca del tema. Finalmente los que obtuvieron puntaje positivo son los que tienen el menor riesgo de incurrir en un error.

La tasa de no respuesta es alta y denota apatía o desconocimiento por los temas explorados, es de llamar la atención que los las especialidades no respondieron, es decir, anestesiología y urgencias médico quirúrgicas, son también las que tienen un alto índice de demandas ante las instancias penales y de Derechos Humanos.<sup>14</sup>

El servicio de pediatría representó la mayor parte de la población estudiada ya que es la especialidad que tiene el mayor número de plazas disponibles en la Secretaría de Salud del Distrito Federal, sin embargo, con el puntaje promedio se ubicó en el séptimo lugar.

La distribución por los grados de especialidad muestra una tendencia a disminuir la cantidad de médicos residentes conforme se avanza en grado, esto obedece a una deserción durante la formación de postgrado o a la apatía de los residentes de mayor grado por conocer acerca de los temas examinados.

La grafica de puntaje global, muestra puntos críticos como son:

El desconocimiento de las recomendaciones que puede generar la Comisión de los Derechos Humanos. Los conceptos erróneos que se tienen acerca de la Comisión predisponen al médico a incurrir en un error por caer en el ejercicio de la medicina defensiva.<sup>7,9,10</sup>

Las garantías individuales como sabemos son válidas para cualquier ciudadano mexicano, y mas aun que en ellas se expresan preceptos legales para el ejercicio profesional. El médico al tener el conocimiento erróneo respecto al tema se encuentra vulnerable a la violación de las mismas durante su ejercicio profesional o durante un proceso penal, laboral, civil o administrativo.<sup>11,36</sup>

Llama la atención, el desconocimiento en general, de las normas oficiales mexicanas en materia de salud, mismas que son el fundamento y reglamentación básica para el ejercicio médico y mas aún son las referencias de los impartidores de justicia para la evaluación del acto médico en los procesos en los que existe inconformidad alguna.<sup>23,25,30,32</sup>

Por otra parte, se tiene un conocimiento regular en los aspectos de ley general de profesiones, generalidades en la actividad profesional, obligaciones contempladas en la ley general de salud y sus reglamentos (exceptuando las normas oficiales mexicanas en materia de salud), sanciones y responsabilidad administrativa para los servidores públicos, código penal, código civil y ley federal del trabajo.

Los rubros en que los médicos tienen un conocimiento adecuado son los aspectos bioéticos y de los derechos del paciente. En dichas situaciones es conveniente precisar que el médico residente actúa con los valores éticos de la profesión y que por otro lado se ha fomentado la difusión de los derechos del paciente (que se

fundamentan de aspectos bioéticos en general) por parte de las diversas instancias de salud a través de los medios de comunicación masivos y de carteles que podemos observar en las instituciones hospitalarias donde se desempeña el médico, entre otras.

El mayor puntaje alcanzado en los preceptos bioéticos respecto a los legales se corresponde con el hecho de que la mayoría de los médicos residentes tuvieron enseñanza en aspectos bioéticos por mas de un semestre durante su formación. En promedio, los médicos que obtuvieron mas instrucción en aspectos legales y bioéticos presentaron mayor puntaje.

La tendencia del puntaje obtenido de acuerdo a grado de especialidad presenta una tendencia a disminuir conforme aumenta el año de especialidad, dicha situación obedece al enfoque técnico científico al que se perfila el residente de mayor jerarquía, dejando a un lado los preceptos bioéticos y legales que regulan el ejercicio profesional. Lo que es un gran riesgo ya que al no involucrarse en el conocimiento de las normas que limitan su actividad profesional, al egresar como nuevo especialista será susceptible de incurrir en el error o laborar al margen de la legalidad.<sup>20,30</sup>

Los conocimientos que se tienen acerca de los preceptos legales y bioéticos por parte de los médicos residentes de la Secretaría de Salud del Distrito Federal son insuficientes en general.

En la actualidad, ni la Secretaría o el Programa Unico de Especialidades Médicas, contempla que el médico en formación sea instruido de forma regular en los aspectos acerca de bioética y preceptos legales, aun y cuando la Secretaría de

Salud del Distrito Federal es la única institución a nivel nacional que cuenta con médicos residentes en medicina legal.

La instrucción en los aspectos bioéticos y legales proporciona al médico los conocimientos básicos para un desempeño que eleve la calidad y eficiencia en la atención médica proporcionada a los usuarios de las unidades médicas. Se demuestra con el presente estudio que los individuos que tienen mayor instrucción son los que obtienen el mayor puntaje.

Hay que hacer énfasis en involucrar al médico residente de mayor jerarquía en el conocimiento y aplicación de los preceptos legales y bioéticos, resaltando la importancia para su ejercicio profesional una vez egresado de la institución.

Se sugiere instruir a los médicos residentes a través de cursos o seminarios en las mismas sesiones académicas de las especialidades desarrollando en forma regular un programa académico que se imparta como parte de los créditos a cubrir y que contenga los tópicos básicos, para lo que se propone un programa de actualización acerca de preceptos legales y bioéticos del ejercicio médico profesional para residentes de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, Fig. 7.

Los recursos humanos para la impartición de dicho curso podrían ser los médicos residentes de la especialidad de medicina legal con la coordinación y asesoría del departamento del mismo nombre.

Se evalúe la aplicación de los conocimientos en la práctica hospitalaria por parte de los médicos residentes.

Se difunda como se hace con los derechos del paciente, temas relativos a los preceptos legales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Gispert Cruells Jorge. **Conceptos de bioética y responsabilidad médica**. 2ª Ed. Manual Moderno. México. 2001. pp. 223 – 5.
2. Gisbert Calabuig Juan Antonio. **Medicina Legal y Toxicología**. 5ª Ed. Masson. Madrid. 2000. pp 87 - 101
3. Mohr, James C. **American Medical Malpractice Litigation in Historical Perspective**. The Journal of the American Medical Association. Vol 283(13) Apr 2000. pp.1731-1737.
4. Emilio Federico Pablo Bonnet. **Lecciones de Medicina Legal**. 4ª Ed. Lopez Libreros Editores Buenos Aires. 1984. pp.17-9.
5. Quijano Pitman. **Las primeras reglamentaciones médicas en América Latina**. Gaceta Médica de México Vol. 134 No. 3. 1998. pp353.
6. Gispert Cruells Jorge. **Conceptos de bioética y responsabilidad médica**. 2ª Ed. Manual Moderno. México. 2001. pp.5-12
7. Alberti KG. **Medical Errors: a common problem It is time to get serious about them**. British Medical Journal 2001; Vol 322 (7285) Mar 2001 pp.501-2
8. Universidad Nacional Autónoma de México. **Programa Académico de la Carrera Médico Cirujano**. Plan Modular. México 1990.
9. Anderson, Richard. **Billions for Defense: The pervasive nature of Defensive Medicine**. Archives of Internal Medicine. Vol 159(20) Nov. 1999. pp 2399-402.
10. Summerton, Nicholas. **Positive and Negative Factors in defensive medicine: a questionnaire study of general practitioners**. British Medical Journal. Vol 310(6971) Jan 1995. pp 27-9.
11. García Romero Horacio. **Los Derechos Humanos del Médico**. Gaceta Médica de México. Vol. 131. No.2.Pp. 245-50.
12. Peters, Christopher. **Doctors'bad press depends on type of newspaper**. British Medical Journal. Vol324(7331) Jan 2002. pp.241.
13. Medadow, William Et al. **Physicians' Experience UIT Allegations of Medical Malpractice in the Neonatal Intensive Care Unit**. Pediatrics Vol. 99 (5) May 1997
14. Fuente: Informe Anual de Actividades. Jose Luis Soberanes. 2001. **Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH)** México 2001. Cámara de Senadores.

- 
15. Studdert, David M. **No Fault compensation for medical injuries**: The prospect for error prevention. *The Journal of American Medical Association*. Vol. 286(2) Jul. 2001. pp 217-23.
  16. Kumate Jesús et al. **Consecuencias de la tecnificación de la medicina**. *Gaceta Médica de México* Vol. 126. No.6 Dic. 1990.
  17. Goodwin, H. **Litigation and surgical practice in the UK**. *British Journal of Surgery*. Vol. 87 (8) Aug 2000. pp 977-79.
  18. Artículo **"Acusan a clínica de negligencia"** Ene 07/2002. [http://www.esmas.com/NASApp/portal/Noticieros/c\\_reportaje\\_nt\\_print.jsp?id=210341](http://www.esmas.com/NASApp/portal/Noticieros/c_reportaje_nt_print.jsp?id=210341).
  19. Ali, Nazia Et al. **Bad press for doctors: 21 year survey of three national newspapers**. *British Medical Journal*. Vol 323(7316) Oct. 2001 pp 782-3.
  20. Rosner, Fred Et Al. **Disclosure and Prevention of Medical Errors**. *Archives of Internal Medicine*. Vol. 160 (14) Jul. 2000. pp 2089 – 92.
  21. Moore, Philip. **Medical Malpractice: the effect of doctor-patient relations on medical patient perceptions and malpractice intentions**. *Western Journal of Medicine*. Vol 173 . Oct. 2000. pp. 244-50.
  22. Lang, Nicholas. **Professional Liability, patient safety, and first do no harm**. *The American Journal of Surgery*. Vol. 182(6) Dec. 2001. pp 537-41.
  23. Edbril, Steven D. Et al. **Relationship between malpractice litigation and human errors**. *Anesthesiology*. Vol. 91(3) Sept 1999. pp 848.
  24. **Diccionario Jurídico Mexicano**. Instituto de Investigaciones Jurídicas. Ed Porrúa México 1987 pp 2824-6.
  25. Nakajima, Kazue Et al. **Medical malpractice and legal resolution systems in Japan**. *The journal of the american medical association*. Vol 285 (12) Mar 2001. pp 1632-40.
  26. **Diccionario de la Lengua Española**. Real Academia Española 21ª Ed. Mateu Cromo. Madrid, España. 2000. pp. 1653
  27. Achaval Alfredo. **Manual de Medicina Legal y Práctica Forense**. 5ª Ed. Abeledo Perrot. Buenos Aires 2000. pp. 737-63.
  28. Callahan, Daniel PhD, et al. **Ethics and Public Health: Forging a Strong Relationship**. *American Journal of Public Health*. Vol. 92(2) Feb. 2002. pp 169-76.



- 
29. Pellegrino, E. **The Metamorphosis of Medical Ethics: A 30-year retrospective.** The Journal of the American Medical Association. Vol. 269(9) Mar 1993. pp. 1158-62.
  30. Dobler López Irving F. **La responsabilidad en el ejercicio médico.** 2ª Ed. Manual Moderno. México 2002. pp.15-19.
  31. **Diccionario Jurídico Mexicano.** Instituto de Investigaciones Jurídicas. Ed Porrúa México 1987 pp 2824-6.
  32. Martínez Calcerrada. **Derecho Médico. Tratado de Derecho Sanitario.** Ed. Colex. Madrid 2001. Consultado a través de [www.ocenf.org](http://www.ocenf.org)
  33. Fuente: **Jurisprudencia** 8-10-63. Tribunal Supremo España.
  34. Artículos 32 y 33 de **la Ley General de Salud.** Agenda de Salud Ed. ISEF. 2002.
  35. Artículo 24 de **la Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional.** Ley de Profesiones. Legislación en materia de educación y profesiones. Ed. PAC. México 2002
  36. **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.** Ed. Sista. Mexico 2002.
  37. **Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional.** Ley de Profesiones. Legislación en materia de educación y profesiones. Ed. PAC. México 2002
  38. **Ley Federal de Responsabilidades de los servidores públicos y ley federal de responsabilidades administrativas.** Editorial Sista. México 2002.
  39. **Código Penal para el Distrito Federal.** Agenda Penal para el D.F. Ediciones Fiscales ISEF. México 2002.
  40. **Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal.** Agenda Penal para el D.F. Ediciones Fiscales ISEF. México 2002
  41. **Código Civil para el Distrito Federal.** Agenda Civil del D.F. Ediciones Fiscales ISEF. México 2002.
  42. **Ley Federal del Trabajo.** Agenda Laboral Ediciones Fiscales ISEF. México 2002.
  43. **Disposiciones complementarias. Ley General de Salud.** 16ª Ed. Porrúa México. 2000 Tomos I y II.
  44. **Ley General de Salud.** Agenda de Salud. Ediciones Fiscales ISEF. México 2002
  45. **Declaración Universal de los Derechos Humanos.** 1948  
<http://www.un.org/spanish/aboutun/hrights.htm>

- 
46. **Carta de los derechos generales de los pacientes.** Secretaria de Salud, Conamed. México 2000.
47. **Código Internacional de Ética Médica** 1949. [http://wma.net/s/policy/17-a\\_s.html](http://wma.net/s/policy/17-a_s.html).
48. **Declaración de Ginebra** 1948. [http://wma.net/s/policy/17-a\\_s.html](http://wma.net/s/policy/17-a_s.html).
49. **Declaración de la asociación médica mundial sobre la responsabilidad profesional por los niveles de atención médica.** 1996. [http://wma.net/s/policy/10-150\\_s.html](http://wma.net/s/policy/10-150_s.html).

TABLA 1. DISTRIBUCION DE ENCUESTAS RESPONDIDAS DE ACUERDO A ESPECIALIDAD.

<b>Especialidad:</b>	Número de encuestas respondidas	Frecuencia Acumulada del número de encuestas respondidas	Porcentaje (%)*	Acumulado (%A)
Dermatopatología	3	3	1.34	1.34
Cirugía Pediátrica	9	12	4.02	5.36
Medicina Crítica	9	21	4.02	9.38
Ginecología y Obstetricia	20	41	8.93	18.31
Ortopedia	21	61	9.38	27.69
Medicina Legal	21	83	9.38	37.07
Medicina Familiar	22	105	9.82	46.89
Medicina Interna	25	130	11.16	58.05
Dermatología	26	156	11.61	69.66
Cirugía General	27	183	12.05	81.71
Pediatría	41	224	18.30	100
<b>TOTAL</b>	<b>224</b>		<b>100</b>	

\* Redondeado

Fuente: Cuestionarios aplicado a médicos residentes de la Secretaría de Salud del Distrito Federal. 2002.

TABLA 2. PUNTAJE PROMEDIO OBTENIDO DE ACUERDO A ESPECIALIDAD.

<b>Especialidad:</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Desviación Standard</b>
Cirugía General	10.37	1.03
Ginecología y Obstetricia	13.00	1.29
Dermatología	14.12	1.22
Dermatopatología	14.12	1.22
Medicina Familiar	15.50	1.29
Medicina Interna	15.96	1.33
Pediatría	16.32	1.23
Medicina Crítica	18.44	1.32
Ortopedia	18.52	1.45
Cirugía Pediátrica	19.56	1.31
Medicina Legal	58.24	1.04
<b>Puntaje Global</b>	<b>19.36</b>	<b>1.15</b>

Fuente: Cuestionarios aplicado a médicos residentes de la Secretaría de Salud del Distrito Federal. 2002.

TABLA 3. PORCENTAJE GLOBAL Y RANGOS DE PUNTAJE POR ENUNCIADO EXPLORADO.

<b>Enunciado</b>	<b>Puntaje promedio: *</b>	<b>Rango°:</b>
Sanciones de la Comisión de Derechos Humanos	-0.37	-3 a 3
Conocimientos de las Garantías Individuales	-0.13	-4 a 4
Existencia de las Normas Oficiales Mexicanas en Salud	0.05	-4 a 4
Ley General de Profesiones	0.13	-4 a 4
Generalidades de la Actividad Profesional	0.96	-5 a 5
Ley General de Salud. – Obligaciones --	1.04	-5 a 5
Sanciones para servidores públicos	1.06	-4 a 4
Responsabilidades de servidores públicos	1.46	-5 a 5
Ley General de Salud. – Medicamentos controlados --	2.03	-7 a 7
Conocimientos acerca del Código Civil	1.61	-5 a 5
Conocimientos del Código de Procedimientos Penales	2.31	-6 a 6
Conocimientos acerca del Código Penal	1.42	-4 a 4
Conocimientos de la Ley Federal del Trabajo	1.55	-4 a 4
Conocimientos acerca de Bioética	2.03	-4 a 4
Derechos de los pacientes	4.20	-6 a 6
<b>Promedio General</b>	<b>19.36</b>	<b>-70 a 70</b>

\* Redondeado.

Puntaje mínimo y máximo por enunciado.

Fuente: Cuestionarios aplicado a médicos residentes de la Secretaría de Salud del Distrito Federal. 2002.

TABLA 4. PUNTAJE PROMEDIO OBTENIDO RESPECTO A LOS ANTECEDENTES DE FORMACION LEGAL Y BIOETICO.

Antecedentes:	Aspectos Legales	Aspectos Bioéticos	Puntaje Promedio
Mas de un semestre	25.11	27.65	26.38
Hasta un semestre	21.13	20.11	20.62
Extrainstitucional	18.07	18.95	18.51
Nunca	17.48	16.54	17.01

Fuente: Cuestionarios aplicado a médicos residentes de la Secretaría de Salud del Distrito Federal. 2002.

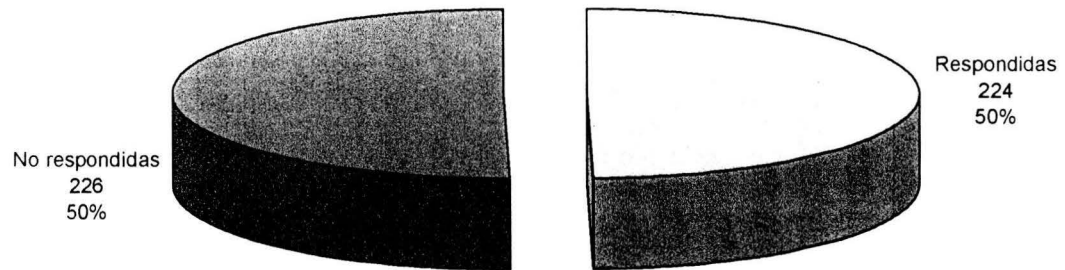
TABLA 5. PUNTAJE PROMEDIO DE ACUERDO AL AÑO DE ESPECIALIDAD.

<b>Año de Especialidad</b>	<b>Puntaje promedio*</b>
Primero	22.81
Segundo	20.67
Tercero	14.82
Cuarto	15.44

\* Máxima 70 puntos

Fuente: Cuestionarios aplicado a médicos residentes de la Secretaría de Salud del Distrito Federal. 2002.

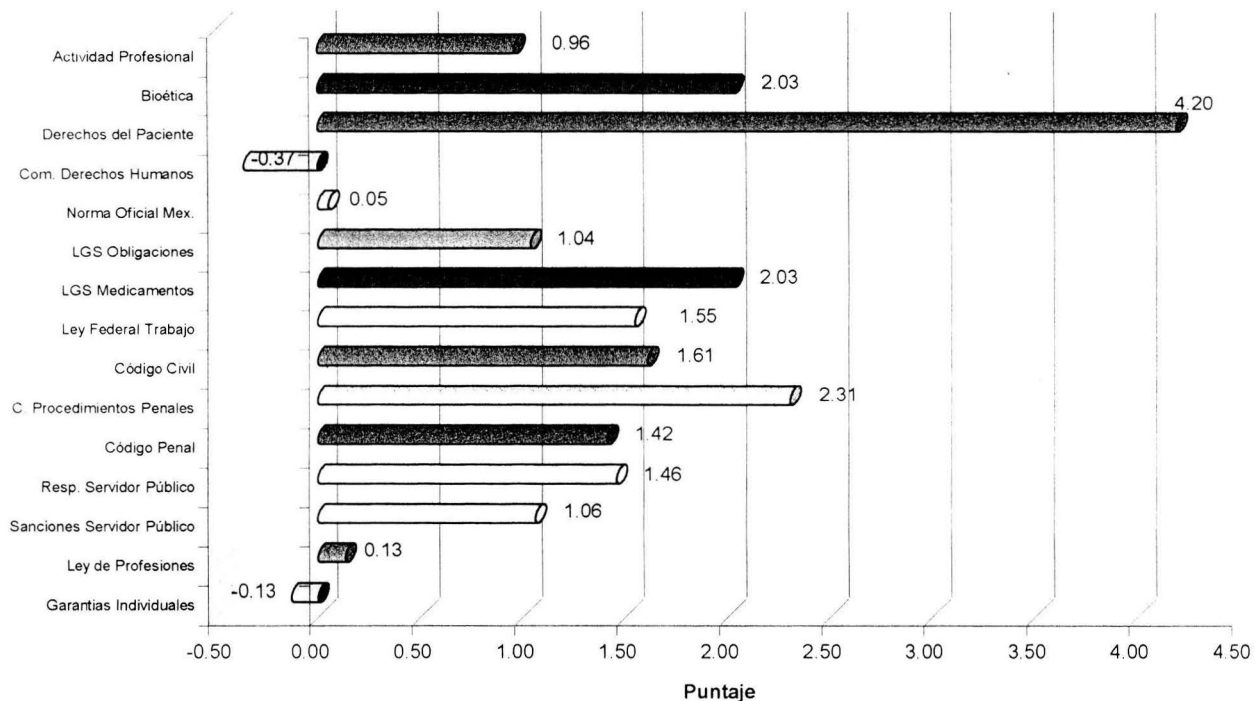
**Fig. 1. Tasa de respuesta a la evaluación de conocimientos acerca de preceptos legales y bioéticos del ejercicio profesional en Médicos Residentes de la Secretaría de Salud del Distrito Federal**



Fuente: Cuestionario aplicado a médicos residentes de La Secretaría de Salud de Distrito Federal 2002

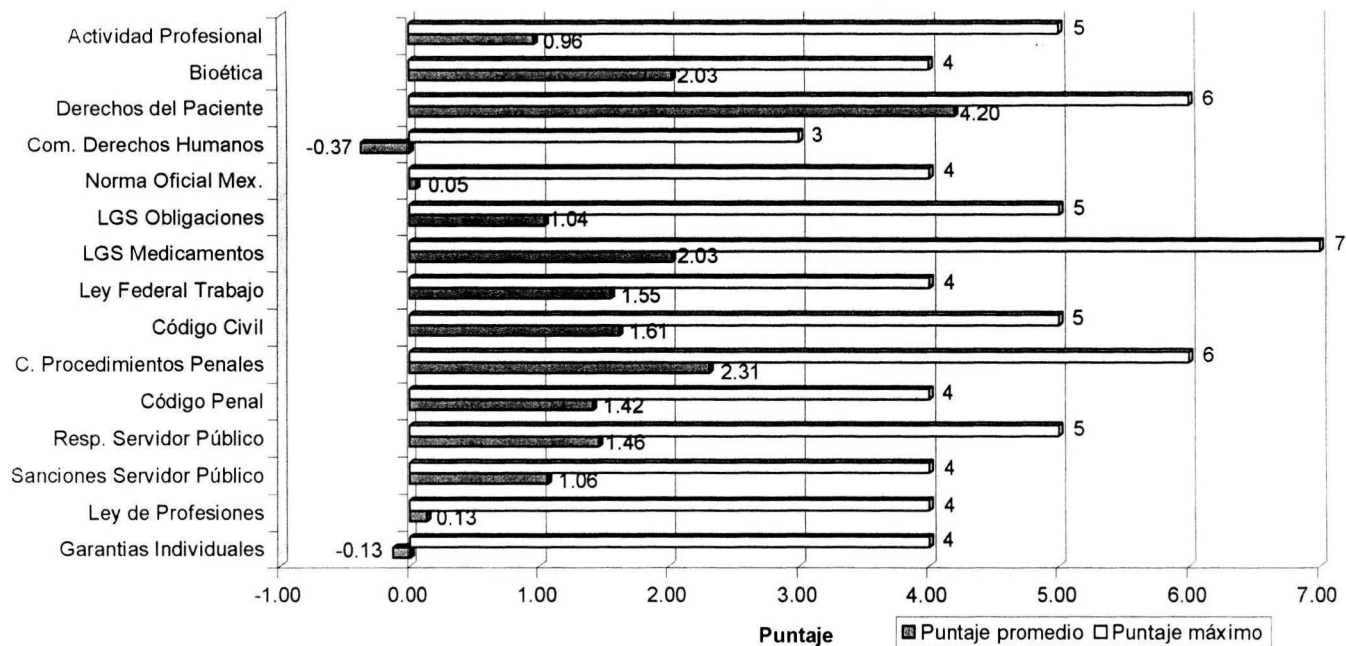


**Fig. 2. Resultado general de la evaluación de conocimientos acerca de preceptos legales y bioéticos del ejercicio profesional en Médicos Residentes de la Secretaría de Salud del Distrito Federal**

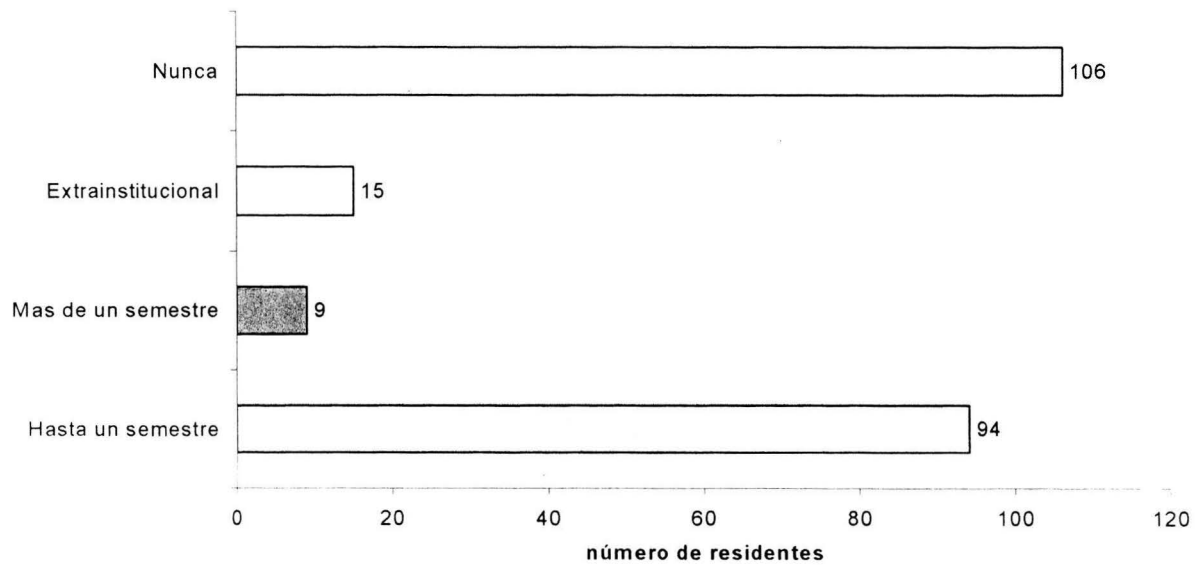


Fuente: Cuestionario aplicado a médicos residentes de La Secretaría de Salud de Distrito Federal 2002

**Fig. 2A. Resultado general de la evaluación de conocimientos acerca de preceptos legales y bioéticos del ejercicio profesional en médicos residentes de la Secretaría de Salud del Distrito Federal**

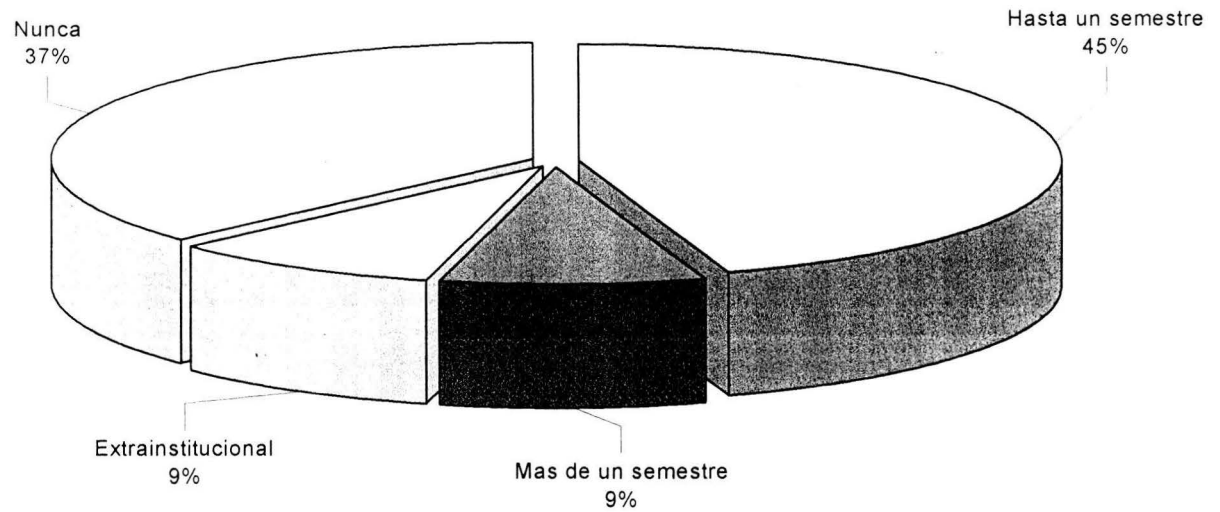


**Fig. 3. Antecedentes de enseñanza en aspectos legales para el ejercicio médico profesional**



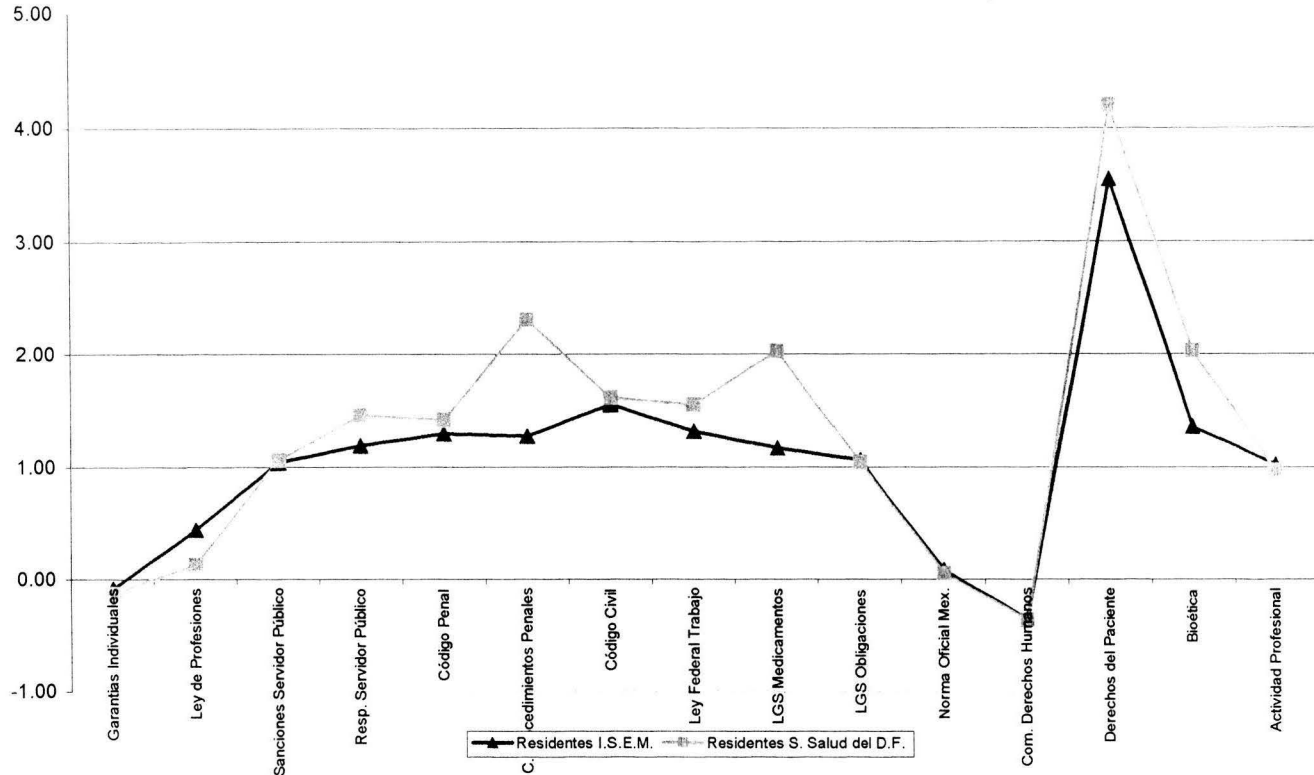
Fuente: Cuestionario aplicado a médicos residentes de La Secretaría de Salud de Distrito Federal 2002

**Fig. 4. Antecedentes de enseñanza en aspectos bioéticos para el ejercicio médico profesional**



Fuente: Cuestionario aplicado a médicos residentes de La Secretaría de Salud de Distrito Federal 2002

**Fig. 5. Resultado de la evaluación de conocimientos acerca de preceptos legales y bioéticos del ejercicio profesional en Médicos Residentes de la Secretaría de Salud del Distrito Federal versus médicos residentes del I.S.E.M. Nicolás San Juan, Toluca**



Fuente: Cuestionario aplicado a médicos residentes de la Secretaría de Salud de Distrito Federal y médicos residentes del ISEM Toluca Edo Mex. 2002

Figura 6.

## Secretaría de Salud del Distrito Federal.

### Conocimientos de los preceptos legales y bioéticos en el ejercicio profesional de los médicos residentes de la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

#### I. Datos generales:

- i.- Grado de especialidad: R1 R2 R3 R4
- ii.- Especialidad: \_\_\_\_\_
- iii.- Durante su formación profesional (pregrado o postgrado) ¿ recibió clases de los aspectos legales (derechos y obligaciones) que regulan el ejercicio médico profesional ?
- a) Sí, durante un semestre o menos.
  - b) Sí, durante más de un semestre.
  - c) Sí, de forma extrainstitucional.
  - d) No.
- iv.- Durante su formación profesional (pregrado o postgrado) ¿ recibió clases de los aspectos bioéticos o ética médica que regulan el ejercicio médico profesional ?
- a) Sí, durante un semestre o menos.
  - b) Sí, durante más de un semestre.
  - c) Sí, de forma extrainstitucional.
  - d) No.

#### II. Instrucciones:

A continuación encontrará enunciados que contienen la temática a indagar, de los cuales se desprenden las aseveraciones que deberá responder sobre la línea izquierda con la letra **F (Falso)**, **V (Verdadero)** o **NS (No lo sé)**, de acuerdo al conocimiento que usted tiene sobre cada particular. Es importante que conteste todas las aseveraciones, ya que las que no respondan se considerarán como erróneas.

Para la obtención de la puntuación alcanzada, cada **respuesta correcta le suma un punto (+1)**, cada **respuesta errónea le resta un punto (-1)** y las respuestas **“No lo sé” ni le restan ni le suman puntos**, por lo cual se le solicita total sinceridad en sus respuestas.

#### Enunciado 1

De acuerdo a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, cuando el médico comete un **HOMICIDIO** culposo:

- \_\_\_\_\_ Será juzgado por un tribunal especial (con abogados y médicos especialistas) que determine su situación jurídica.
- \_\_\_\_\_ Está obligado a declarar durante las primeras doce horas posteriores a su retención.
- \_\_\_\_\_ El juez deberá otorgarle la libertad provisional bajo caución, cuando lo solicite.
- \_\_\_\_\_ Estará preso hasta que repare la deuda por concepto de responsabilidad civil a la parte ofendida.

#### Enunciado 2

De acuerdo a la Ley de Profesiones son actos del ejercicio profesional:

- \_\_\_\_\_ La prestación de un servicio propio de la profesión, cobrando por el mismo.
- \_\_\_\_\_ Ostentarse como profesionista por medio de tarjetas.
- \_\_\_\_\_ La prestación de un servicio propio de la profesión, de forma gratuita.
- \_\_\_\_\_ Ofrecer testigos y pruebas en caso de una demanda ante la instancia penal.

#### Enunciado 3

El médico incurre en responsabilidad administrativa cuando:

- \_\_\_\_\_ No se ejecutan los planes y programas particulares de la institución donde se encuentre.
- \_\_\_\_\_ Se proporciona copias del expediente clínico a terceros.
- \_\_\_\_\_ Se utilizan palabras altisonantes entre compañeros.
- \_\_\_\_\_ Disciplina de forma estricta al inferior jerárquico conforme a lineamientos de la institución.

**Enunciado 4**

Cuando se incurre en responsabilidad administrativa, el médico puede ser sancionado de acuerdo con la gravedad con:

- Sanción pecuniaria (económica).
- Despido.
- Inhabilitación.
- Suspensión definitiva de cédula profesional.
- Prisión de acuerdo al delito cometido por el médico.

**Enunciado 5**

Entre los delitos castigados por las leyes penales que puede cometer un médico trabajador de una institución pública se encuentran:

- El abuso de autoridad.
- La Responsabilidad Profesional cometida por un subordinado a cargo.
- Los delitos contra la dignidad de las personas.
- Lesiones corporales consecuentes a tratamiento médico quirúrgico.

**Enunciado 6**

De acuerdo con el código de procedimientos penales, los médicos de los hospitales públicos:

- Son peritos nombrados por ley.
- Están obligados a auxiliar en la procuración de la justicia.
- Están obligados a proporcionar certificados de estado físico, cuando así lo solicite la autoridad.
- Son responsables de la custodia de los detenidos mientras estén bajo su tratamiento médico.
- Notificarán al ministerio público cuando atienda a una víctima de violencia familiar.
- Cuando lo solicite la autoridad, deberán de realizar la necropsia de ley en los casos de muerte ocurrida en la unidad hospitalaria.

**Enunciado 7**

Es responsabilidad civil del médico:

- La reparación del daño moral.
- Notificar del nacimiento, cuando atendió el parto.
- Emitir certificados prenupciales, defunción o muerte fetal cuando le consten los hechos.
- La reparación del daño civil.
- Intervenir en los casos quirúrgicos cuando haya consentimiento tácito por parte del paciente.

**Enunciado 8**

De acuerdo a la Ley Federal de Trabajo, es causa de rescisión del trabajo para los médicos residentes:

- Las faltas a las normas de conductas propias de la profesión médica (ética).
- Faltar a las sesiones clínicas del hospital.
- Salir de la unidad médica sin justificación.
- Violar las normas del funcionamiento de la unidad médica.

**Enunciado 9**

Para la prescripción de medicamentos del grupo I de la Ley General de Salud, tales como el Fentanilo se realizará en una receta:

- Que contenga folio de la institución hospitalaria.
- La cual solo la podrá expedir el médico anesthesiologo.
- Que contenga nombre completo del médico.
- Que contenga código de barras expedido por la Secretaria de Salud.
- Que será surtida tres veces y se retendrá en la farmacia.
- Que contenga dirección del consultorio médico y cédula profesional.
- Que contenga datos del paciente.

**Enunciado 10**

Es de observancia obligatoria para los prestadores de servicios de atención médica lo siguiente:

- Integrar un expediente clínico
- Resguardar el expediente clínico al menos durante tres años.
- Realizar carta de consentimiento informado por cada procedimiento que entrañe mutilación.
- Realizar prueba de VIH en mujeres embarazadas con alto riesgo de padecerlo.
- Contar con certificado del consejo de la especialidad respectiva.

**Enunciado 11**

Entre las Normas Oficiales Mexicanas que interesan al desarrollo profesional del médico se encuentran:

- Prevención y control de la lepra.
- Del ejercicio médico profesional.
- Manejo de la obesidad
- Violencia Familiar.

**Enunciado 12**

Las Comisiones de Derechos Humanos pueden aplicar al médico sanciones de tipo:

- Penal
- Civil
- Administrativo

**Enunciado 13**

Son derechos de los pacientes:

- Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.
- Negarse al tratamiento que ofrece el médico.
- Que el médico cure la enfermedad que le aqueja.
- Recibir atención médica en caso de urgencia.
- Contar con un expediente clínico.
- Negar el pago de honorarios al médico cuando no se obtengan resultados satisfactorios.

**Enunciado 14**

Es una acción bioética aprobada:

- Mantener el mas alto nivel de conducta profesional.
- Aceptar regalías cuando se deriva un paciente a estudios paraclínicos.
- Evidenciar y denunciar a un colega que tenga deficiencias profesionales.
- Prestar atención médica de urgencia.

**Enunciado 15**

Para el desarrollo de sus actividades profesionales, el médico residente debe considerar que:

- La negligencia médica es el error al diagnosticar un padecimiento por falta de conocimiento médico.
- La impericia es el omitir un precepto de cualquier norma oficial mexicana.
- El médico residente es considerado como servidor público.
- Se considera, por ley donantes de órganos a las personas que pierden la vida, en las que no existe una disposición expresa de NO donación.
- En caso de epidemia, cualquier médico estará a disposición de las autoridades sanitarias para ayudar en las zonas afectadas.

**\*\*\* Gracias por su tiempo y cooperación, las respuestas aquí emitidas son confidenciales. \*\***



Figura 7

## PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN ACERCA DE PRECEPTOS LEGALES Y BIOÉTICOS DEL EJERCICIO MÉDICO PROFESIONAL PARA RESIDENTES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

### **I. Introducción:**

Los servicios médicos que proporciona la Secretaría de Salud del Distrito Federal se han caracterizado por la gran demanda que tienen, principalmente los servicios de urgencias.

El ejercicio profesional del personal médico adscrito a los servicios de urgencias médico quirúrgicas, como cualquier otro, se encuentra regulado por una serie de preceptos científicos, legales y éticos. Dichos preceptos, en particular los científicos y éticos, son aplicados y perfeccionados día con día en beneficio del paciente, sin embargo, a los preceptos legales se les deja relegados sea por desconocimiento o por mal apreciación por parte del prestador del servicio. Es entonces cuando se presenta un conflicto entre el usuario y el prestador de servicios, lo que supone, concluirá al menos en una insatisfacción del servicio por parte del usuario, pudiendo concluir en una acción penal, civil, administrativa o laboral en contra de la Institución o del servidor público.

La regulación legal del ejercicio médico, tiene antecedentes desde el código de Hammurabi, y en lo que concierne a nuestro país, desde 1525, después de la caída de Tenochtitlan, el cabildo español autorizó a dos cirujanos, Diego Pedraza y Francisco Soto para ejercer la profesión. Dos años después, se nombra a Pedro López, Protomédico de la Ciudad a quien se le faculta para "sancionar a los que curen sin estar autorizados", así mismo, el cabildo emite el primer documento legal para el ejercicio médico, la Ordenanza Reglamentaria.

## **II. Marco de Referencia Legal**

El presente programa se sustenta en lo enunciado en:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Plan Nacional de Desarrollo

Ley General de Salud y sus reglamentos

Ley de Salud del Distrito Federal

Manual de Organización del Instituto de Servicios de Salud

## **III: Objetivo General.**

Proporcionar al personal médico de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, el conocimiento básico relativo a los preceptos legales y bioéticos que regulan su ejercicio profesional.

## **IV. Objetivos Específicos.**

El personal médico que labora en los servicios hospitalarios de la Secretaría de Salud del Distrito Federal,

1.- Obtendrá los conocimientos básicos de los preceptos legales y éticos que regulan su ejercicio profesional.

2.- Identificará las acciones u omisiones en su ejercicio profesional que le pueden conducir a algún tipo de responsabilidad penal, civil o administrativa.

3.- Podrá aplicar los conocimientos obtenidos en su ejercicio médico para alcanzar niveles de excelencia en la calidad de atención.

## **Programa Académico:**

1. Conceptos básicos del Derecho
  - 1.1. Definiciones
    - 1.1.1. Derecho
    - 1.1.2. Norma
      - 1.1.2.1. Jurídica
      - 1.1.2.2. Moral
      - 1.1.2.3. Social
    - 1.1.3. Ley
    - 1.1.4. Reglamento
    - 1.1.5. Acuerdo
    - 1.1.6. Lex Artis Ad Hoc
2. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
  - 2.1. Garantías individuales
    - 2.1.1. Aspectos generales
    - 2.1.2. Protección a la Salud
    - 2.1.3. Ejercicio Profesional
      - 2.1.3.1. Ley Reglamentaria del artículo 5º
        - 2.1.3.1.1. Del ejercicio profesional
          - 2.1.3.1.1.1. Definición
          - 2.1.3.1.1.2. Obligaciones
        - 2.1.3.1.2. Delitos e infracciones de los profesionistas
  - 2.2. Facultades del Congreso
    - 2.2.1. Consejo de Salubridad General
  - 2.3. De las responsabilidades de los servidores públicos
    - 2.3.1. Servidores Públicos
      - 2.3.1.1. Ley Federal del Responsabilidades de los Servidores Públicos
        - 2.3.1.1.1. Responsabilidades Administrativas
          - 2.3.1.1.1.1. Sujetos y obligaciones del Servidor Público
          - 2.3.1.1.1.2. Sanciones Administrativas y procedimientos para aplicarlas
3. Ley General de Salud
  - 3.1. Disposiciones Generales
    - 3.1.1. Reglamentación del derecho a la protección a la salud (Art 1)
      - 3.1.1.1. Finalidades del derecho a la protección a la salud (Art 2)
  - 3.2. Distribución de las competencias
    - 3.2.1. Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud. (Art 13,A,I)
  - 3.3. Prestación de los servicios de Salud (Art 23,25,27)
  - 3.4. Atención Médica (Art 32)

- 3.5. Prestadores de Servicios de Salud (Art 35,44)
- 3.6. Usuarios de los servicios de salud (Art 50,51,54, **55**,56)
- 3.7. Recursos humanos para los servicios de salud
  - 3.7.1. Profesionales, técnicos y auxiliares (Art 78,83)
- 3.8. Donación, trasplantes y pérdida de la vida
  - 3.8.1. Disposiciones comunes.
- 3.9. Medidas de Seguridad, Sanciones y Delitos
  - 3.9.1. Sanciones Administrativas (Art 416,419,423,424)
  - 3.9.2. Delitos (Art 468,469,470,471)
- 4. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
  - 4.1. Disposiciones Generales (Art 19,25,29,30)
  - 4.2. Derechos y obligaciones de los usuarios y participación de la comunidad (Art 48,51)
  - 4.3. Disposición para la prestación de servicios de hospitales (Art **71 al 75**, 80, 81, 96, 87,92)
  - 4.4. Medidas de seguridad y sanciones (Art 242,247)
- 5. Estructura de la Ley de Salud para el Distrito Federal
  - 5.1. Disposiciones Generales
    - 5.1.1. Conceptos básicos y competencias (Art 1,1bis,6)
    - 5.1.2. Sistema de Salud del Distrito Federal (Art 16 bis)
- 6. Normas Oficiales Mexicanas
  - 6.1. Obligatoriedad y Observancia
  - 6.2. Listado de Normas en materia de Salud
  - 6.3. NOM 168
    - 6.3.1. Análisis de un caso
- 7. Código Penal
  - 7.1. Responsabilidad penal.
    - 7.1.1. Delito
      - 7.1.1.1. Tipos
      - 7.1.1.2. Responsables
      - 7.1.1.3. Tentativa
      - 7.1.1.4. Exclusión
    - 7.1.2. Penas y medidas de seguridad
      - 7.1.2.1. Prisión
      - 7.1.2.2. Sanción pecuniaria
      - 7.1.2.3. Suspensión de derechos
    - 7.1.3. Delitos cometidos por servidores públicos
    - 7.1.4. Ejercicio indebido de servicio público
    - 7.1.5. Abuso de autoridad

- 7.1.6. Responsabilidad Profesional
  - 7.1.6.1. Disposiciones generales.
- 7.1.7. Usurpación de funciones o de profesión y uso indebido de condecoraciones, uniformes, grados jerárquicos, divisas, insignias y siglas
- 7.1.8. Delitos contra la libertad y el normal desarrollo psicosexual.
  - 7.1.8.1. Hostigamiento sexual
  - 7.1.8.2. Abuso sexual
  - 7.1.8.3. Estupro
  - 7.1.8.4. Violación
- 7.1.9. Delitos contra la dignidad de las personas.
- 7.1.10. Delitos contra la vida y la integridad corporal.
  - 7.1.10.1. Lesiones
  - 7.1.10.2. Homicidio
  - 7.1.10.3. Aborto
  - 7.1.10.4. Abandono de personas
  - 7.1.10.5. Violencia Familiar
- 8. Código de procedimientos penales
  - 8.1. Reglas generales
    - 8.1.1. Atribuciones del tribunal penal
    - 8.1.2. Atribuciones del ministerio público
  - 8.2. Cuerpo del delito, huellas y objetos del delito
    - 8.2.1. Obligaciones del médico
  - 8.3. Curación de heridos y enfermos
    - 8.3.1. Hospitales públicos
    - 8.3.2. Primeros Auxilios
    - 8.3.3. Notificación a la autoridad
    - 8.3.4. Responsiva médica
    - 8.3.5. Clasificación de lesiones
  - 8.4. Peritos
    - 8.4.1. El médico de hospital público como perito nombrado
  - 8.5. Prueba documental.
    - 8.5.1. Expediente clínico
- 9. Código Civil
  - 9.1. Registro Civil
    - 9.1.1. Notificación al nacimiento
    - 9.1.2. Certificado prenupcial
  - 9.2. Interdicción
  - 9.3. Fuentes de Obligaciones
    - 9.3.1. Contratos

- 9.3.2. Consentimiento
  - 9.3.2.1. Tácito
  - 9.3.2.2. Expreso
  - 9.3.2.3. Vicios
- 9.3.3. Obligaciones que nacen de los actos ilícitos
  - 9.3.3.1. Reparación del Daño
    - 9.3.3.1.1. Físico o pecuniario
      - 9.3.3.1.1.1. Ley federal del trabajo en caso de lesiones u homicidio
      - 9.3.3.1.2. Moral
- 9.3.4. Contrato de prestación de servicios
  - 9.3.4.1. Prestación de servicios profesionales
- 10. Código de procedimientos penales
  - 10.1. Juicio Ordinario
    - 10.1.1. Prueba instrumental
      - 10.1.1.1. Documentos públicos
        - 10.1.1.1.1. Expediente clínico
- 11. Ley Federal del Trabajo
  - 11.1. El médico como empleado de la Secretaría
    - 11.1.1. Obligaciones
    - 11.1.2. Derechos.
- 12. Comisión de Derechos Humanos
  - 12.1. Comisiones locales y nacional
    - 12.1.1. Marco de acción
    - 12.1.2. Atribuciones
- 13. Comisión de Arbitraje Médico
  - 13.1. Marco de Acción
  - 13.2. Atribuciones
- 14. Bioética
  - 14.1. Moral
  - 14.2. Deontología
  - 14.3. Declaración universal de los derechos humanos
  - 14.4. Declaración de Ginebra
  - 14.5. Declaración de Helsinki
  - 14.6. Carta de los derechos generales de los pacientes
  - 14.7. Código Internacional de Ética Médica
  - 14.8. Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la Responsabilidad profesional por los niveles de atención médica.
- 15. Factores Humanos
  - 15.1. Infalibilidad del Médico

- 15.2. Habilidades de comunicación
  - 15.2.1. Acertividad
  - 15.2.2. Aproximación
  - 15.2.3. Rapport
  - 15.2.4. Tipo y calidad de Conducta
- 15.3. Burn out del profesional médico y paramédico.

### **Programa Operativo:**

#### **ESTRATEGIAS**

Evaluación previa  
Clases Magistrales  
Mesas de Discusión  
Casos Clínicos  
Evaluación Final

#### **SEGUIMIENTO;**

A través de comité que evalúe la observancia y aplicación de los conocimientos adquiridos

Evaluaciones periódicas

Evaluación de los niveles de satisfacción de los usuarios.

Inclusión de temas de esta índole en las sesiones hospitalarias.

Creación de un programa de computo interactivo personalizado con el que se aprenda los contenidos del programa académico y a través del mismo se evalúe el progreso del alumno, el cual lo irá desarrollando al ritmo que le permitan el resto de sus actividades.