

249  
24



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE DERECHO**

**"ESTUDIO DOCTRINARIO Y LEGAL  
DE LA RESPONSABILIDAD MEDICA EN EL DERECHO PENAL  
MEXICANO"**

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE**

**LICENCIADA EN DERECHO**

**P R E S E N T A :**

**HILDA CLEMENTINA ESCUDERO HARRIS.**

**México, D.F., Abril de 1987.**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está 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.

## **I N D I C E**

### **C A P I T U L O I**

#### **ANTECEDENTES HISTORICOS.**

<i>I.1. Breves aspectos de Historia de la Medicina.....</i>	<i>1</i>
<i>I.2. El ejercicio de la Medicina, la Etica y la Responsa- bilidad Médica en las diferentes civilizaciones a-- lo largo de la Historia.....</i>	<i>17</i>
<i>Pies de página.....</i>	<i>43</i>

### **C A P I T U L O II**

#### **LA PROFESION MEDICA Y SUS SINGULARIDADES.**

<i>II.1. La Moral, la Etica y el Derecho.....</i>	<i>45</i>
<i>II.2. La Deontología Médica.....</i>	<i>58</i>
<i>II.2.1. Etica y Moral en el Ejercicio de la Pro- fesión Médica.....</i>	<i>58</i>
<i>II.2.2. Etica médica en relación con el paciente, con los colegas y con la sociedad.....</i>	<i>71</i>
<i>Pies de página .....</i>	<i>81</i>

### **C A P I T U L O III**

#### **LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL.**

<i>III.1. Fundamentos Legales del Ejercicio Profesional.....</i>	<i>85</i>
<i>III.2. La Responsabilidad Profesional Médica y su Funda-- mentación Legal.....</i>	<i>92</i>
<i>III.2.1. Legislaciones anteriores a la vigente. Antecedentes Históricos.....</i>	<i>92</i>

	<i>Legislación vigente Código Penal para el D.F. 1931.....</i>	99
III.2.2.	<i>Definición de Lacassagne. Responsabilidad médica en sus aspectos civil y penal.....</i>	108
III.2.3.	<i>El Secreto Profesional. Delito y Penalties en caso de revelación injustificada de secretos.....</i>	134
	<i>Revelación Justificada.....</i>	138
	<i>Pies de página.....</i>	142

#### **C A P I T U L O    I V**

### **DELITOS CONTRA LA VIDA, LA SALUD Y EL PATRIMONIO EN LOS QUE EXISTE RESPONSABILIDAD EN LA PRACTICA DE LA PROFESION MEDICA.**

IV.1.	<i>Aborto provocado no terapéutico.....</i>	145
IV.2.	<i>Fraude.....</i>	149
IV.3.	<i>Lesiones.....</i>	152
IV.4.	<i>Homicidio.....</i>	155
IV.5.	<i>Extensión de la responsabilidad Ex-Delicto.....</i>	158
	<i>Pies de página.....</i>	162
	<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	163

## I N T R O D U C C I O N

Sobre esta materia han existido tesis sumamente extremas que se han sostenido de buena fe-- desde luego, pero que deben someterse al análisis crítico, donde predomine el criterio de con veniencia y justicia, tanto para el profesionis ta que ejerce su profesión con toda honorabilidad y competencia, como para el paciente que de sea que su salud sea defendida y que cuando ex perimenta las circunstancias de una enfermedad, exige como es natural, el máximo de probabilida des de éxito en un tratamiento médico o quirúrgico.

En esta materia se peca por los extremos, por-- que por una parte, los profanos se imaginan --- que como la Medicina es una ciencia y de las -- más trascendentales, nunca ha de haber equivo-- caciones o fracasos y que cuando éstos se pre-- senten siempre habrá de ser por ignorancia o -- descuido del profesional, como si el profesio-- nista procediera siempre dolosamente, y por --- otro lado el facultativo se presente intransi-- gente sin comprender que no puede haber una --- casta privilegiada de personas que no respon--

dan nunca de sus actos, y llegue hasta el extremo de sostener una irresponsabilidad absoluta, no admitiendo ni remotamente que un médico pueda responder ante la Justicia y las leyes por sus actos culposos. En uno como en otro caso se está equivocado, porque la ciencia médica no es exacta como las matemáticas, y presenta casos-- en la práctica completamente imprevisibles, que no los puede evitar el médico más competente,-- experimentado y prudente y cuyas consecuencias fatales no se pueden atribuir a actos cometidos por imprudencia, negligencia, dolo o mala fe, y, asimismo, tampoco, se puede defender la no menos extremista tesis que sostiene la absoluta-- irresponsabilidad médica, no aceptando casos lamentables, que los hay, desgraciadamente delictuosos y que se presentan por ausencia de ética y de moral, o bien otros en los cuales cabe afirmar que ha existido motivo suficiente para responsabilizar al profesionista médico, porque su actuación se ha desarrollado con notoria negligencia, ignorancia, temeridad o descuidos imperdonables; por tanto, ni una ni otra tesis -- pueden considerarse como absolutamente acertadas. Lo que si puede hacerse es un análisis ---

*crítico de todo lo relacionado con la Responsabi-  
lidad Profesional Médica, con el objeto de esta-  
blecer en que consiste la misma, sus anteceden-  
tes históricos y jurídicos, establecer en que --  
consiste la Deontología Médica, cómo se encuen-  
tra reglamentada la responsabilidad por nuestras  
leyes mexicanas, en qué delitos se puede incu-  
rrir durante la práctica de la profesión médica-  
y cómo o de que manera repercute ésta en el pró-  
pio facultativo, frente a sus pacientes y la so-  
ciedad.*

## C A P I T U L O I

## I.- ANTECEDENTES HISTORICOS.

## I.1. Breves aspectos de la Historia de la Medicina.

Hablar de historia de la Medicina en términos generales es tanto como querer abarcar toda la historia de la humanidad, pues muchos hechos y factores del desarrollo de la civilización, en apariencia--desconectados con el arte médico, tienen en la medicina sus raíces y su razón. Casi todos los cambios paulatinos o radicales de la vida de los pueblos aparecen fundamentados por una determinada y precisa alteración patológica de los seres humanos ligados a ese momento de la historia.

Las plagas, las pestes y las epidemias han modificado más activa y profundamente el curso de la civilización, que los innumerables preceptos y leyes--dictados por los legisladores.

Como medicina deben considerarse además de los tratamientos de las enfermedades, los adelantos higiénicos de los pueblos, las obras de saneamiento, la edificación de locales y viviendas de acuerdo con los requerimientos de los individuos, y todo aquello capaz de protegerle contra el peligro de una--contaminación.



La medicina, son las leyes que obligan a tomar medidas preventivas contra determinada enfermedad o peligro, y en resúmen, casi todas las actividades de la humanidad tanto en sus primitivos estados como en los actuales y que están fundamentalmente encaminadas a mejorar el nivel de vida, consiguiendo un estado de salud colectiva más satisfactorio y mayor longevidad, finalidades esencialmente médica, sociales y también legales.

La historia de la medicina es tan amplia, que en este capítulo he querido limitarme a presentar una síntesis de la evolución de la ciencia o arte médico y de su importancia legal desde la antigüedad hasta nuestros días, eliminando todo lo accesorio y refiriéndome así solo a lo que considere absoluta y concretamente útil y necesario.

El historiador español Ignacio Roger Romo en su obra intitulada *Historia de la Medicina* nos dice que la enfermedad es anterior al hombre en la Historia del Universo. "La Paleontología ciencia histórica dedicada al estudio de las enfermedades en las etapas geológicas del mundo, ha encontrado pruebas con las cuales se puede afirmar la coexistencia casi simultánea en nuestro planeta de la vi-

da y la enfermedad. Se ha comprobado que en la ---  
 época paleozoica hubo casos de fracturas, enferme-  
 dades parasitarias, periostitis, necrosis, pio---  
 rrea alveolar y artritis en los dinosaurios, ple-  
 siosauros y otros animales de la Edad Mesozoica"--  
 (1)

En los comienzos de la civilización, el hombre so-  
 lo atinó a encontrar remedios para sus heridas,---  
 tanto las que sufría cuando cazaba, como las produ-  
 cidas en la guerra; dichos remedios los encontraba  
 algunas veces por instinto y otras por imitación,--  
 misma que realizaba en la lucha por la defensa de-  
 su propia salud, observando a los seres de la esca-  
 la zoológica que con anterioridad a él aparecieron  
 en el enorme escenario de la naturaleza, animales-  
 preexistentes que encontraron antes de él, ciertos  
 recursos curativos como son el aire, el sol, el --  
 agua y el hombre aprovechando estas experiencias--  
 las toma y las aplica para sí mismo. Y así el hom-  
 bre concentra su estudio a los medios aplicados---  
 por el género humano para defender su salud y comba-  
 tir la enfermedad, desde la prehistoria hasta ----  
 nuestros días, en ese mismo instante, se formó la-  
 historia de la medicina, que es también la descrip-  
 ción analítica de la lucha del hombre contra el ---

dolor y la muerte. En esta forma, el instinto aumentó las condiciones de observación del hombre y las orientó hacia los factores que podrían por una parte, evitar los padecimientos de la enfermedad, y sus causas determinantes -- por otra. (2)

De esta forma continúa expresando el mismo autor, al lado de las manifestaciones netamente--instintivas del dolor, se organizaron los primeros remedios para suprimirlo. La observancia--permitió advertir que ciertos animales lamían--las partes heridas de su cuerpo, o se sumergían en los cauces de agua para atenuar la fiebre, --o extraían los cuerpos extraños, como ocurre --con los monos; exterminaban los parásitos, mantenían inmóvil un miembro fracturado o contusio--nado para conseguir una curación completa y rápi--da. Entonces el hombre aplicó aquellos mismos--procedimientos para casos análogos de su propia salud; así adquirió la Humanidad su primera ---fuente de conocimientos médicos empíricos. Tam--bién, nos dice que la misma observación le perm--itió advertir que las heridas, contusiones, mor--deduras de animales, picaduras de insectos, etc.,

eran resultado de factores extraños al propio organismo y en el afán de explicar el determinismo de sus enfermedades creó la teoría de los cuerpos extraños como explicativa de sus dolencias. Al principio se pensó en los cuerpos extraños como factores de enfermedades internas. Los parásitos, venenos, alimentos alterados, etc., transmiten el cuerpo extraño y con él la enfermedad al interior del organismo.

(3)

Pero, continúa nuestro autor, la observación había demostrado que hay cuerpos de los cuales se irradia calor, frío, etc. Ese hecho fue generalizado a otros aspectos de la vida, entre los cuales se encontraba la salud. Los cuerpos ejercen una acción recíproca mediante la irradiación, llamada emanación. Hay cuerpos de seres que emanan belleza, otros fuerza, suerte, adversidad, y en fin, salud o enfermedad. Lo indudable es, nos afirma, que el hombre primitivo no pudo explicar, con los precarios medios de observación que poseía, la naturaleza y el origen de la enfermedad, por eso buscó esa explicación en fuerzas sobrenaturales, que se --

*vinculaban al cuerpo extraño en forma secundaria, que toman el aspecto de factores extraterrenos, que reemplazan a la emanación natural como emanación mágica, y la Medicina entra en la faz animista y pronto será superada, mediante la teoría de que la enfermedad es el resultado de un castigo o la expresión de una prueba exigida al cuerpo por alguna divinidad. De este modo lo físico del sufrimiento se vinculó a lo moral de la divinidad. (4)*

*Así, según el mismo autor, la medicina adoptó carácter mágico, y para contrarrestar la acción de espíritus maléficos, de adversarios vengativos, de muertos disconformes, fue necesario conseguir el apoyo de una divinidad curativa. Pero como el hombre no estuvo muy seguro de sus propias fuerzas en esta lucha desigual contra espíritus invencibles y fuerzas sobrenaturales, buscó el auxilio de otros hombres dedicados al comercio con espíritus y divinidades. Esa necesidad moral impuso a los magos, hechiceros, adivinos y brujas una función sanitaria, y así nacieron los primeros médicos.*

En su obra Roger Romo nos hace diversas referencias de los pueblos antiguos en donde se encuentran las fuentes de la medicina diciéndonos que las religiones basadas en el mito solar fueron el punto de partida de una Medicina Astrológica. Babilonia veneró en Sin, Dios de la Luna, a la más antigua de sus deidades curativas, pero permitió ejercer la Medicina y la Cirugía a médicos que no pertenecían a la casta sacerdotal. Y para el pueblo egipcio, Thot, dios de todo saber; y Sekhmet, diosa de la misericordia y de la salud fueron las divinidades más antiguas de los egipcios. En este pueblo, la Medicina era una mezcla de misticismo y de racionalismo empírico, en virtud de lo cual los papiros médicos que se han conservado hasta hoy son una mezcla de religión, magia, astrología, exorcismos demoníacos, junto a indicaciones quirúrgicas, prescripciones médicas, diagnósticos certeros y preceptos higiénicos de gran valor. Quizá esos papiros reproducen en forma literal las inscripciones murales del templo de Heliópolis, que fue sanatorio e Iglesia al mismo tiempo. (6)

Y en esa forma, la medicina egipcia y la asirio babilónica influyeron en la medicina hebrea que, esencialmente teúrgica, polarizó los conceptos de aquellas en una interpretación monoteísta, es decir, de un dios único, fuente de todos los males y de nuestra salud. Fue, asimismo, la primera codificación de preceptos higiénicos y la referencia más antigua al simbolismo médico de la serpiente, que la mitología griega volvería a tomar. En efecto dice Pitón, monstruo nacido de la Tierra, desencadenado por Hera, celosa -- de Neto, fue muerto por Apolo con las flechas-- forjadas por Hefestos. Esa lucha simboliza la-- expresión de un fenómeno físico y de una idea-- moral; la luz contra las tinieblas. Este mito de Pitón tuvo gran importancia, y como en Delfos-- estaba el oráculo del Dios, se atribuyó a la-- serpiente un carácter adivinatorio, y en los-- primeros tiempos de la civilización griega, se-- confundió adivinación con la medicina. Por eso también, a Esculapio, dios de esa Grecia, se-- le dió la serpiente como atributo, y junto con el bastón, fueron los dos emblemas de sus imágenes. Para el pueblo hebreo, las prescripciones médicas e higiénicas se pronuncian en los--

*altares, y la curación de las enfermedades exige fe. Esta medicina se puede sintetizar en un nombre: Moisés. (7)*

*Según los estudios realizados por Roger Romo en la India se advierten las fuentes más antiguas de la Medicina védica en el Atharvaveda, pero el texto fundamental de esta ciencia se encuentra en Susruta, cuyas obras han sido traducidas al latín. Indra dios de cuatro cabezas, enseñó la Medicina a Dawantarí, y éste a su vez, la -- transmsitió a Susruta y a sus alumnos. Al principio fue Medicina empírica, pero luego se hizo sacerdotal, y evolucionó, adquiriendo un florecimiento evidente con conquistas farmacológicas y quirúrgicas. En esta materia, la rinoplastia se practicó desde épocas muy remotas, impuesta por la venganza y las leyes del Manon, que pena ban el adulterio con la amputación de la nariz. (8)*

*Y asimismo nos asegura, que los conocimientos médicos de los chinos tuvieron sus fuentes en los libros canónicos. El origen de la Medicina se atribuye al emperador Shinon ( 2 800 años a J.C.). Esta Medicina refleja el concepto filosó*



*fico de la religión de Confucio: "El hombre se compone de cinco elementos: madera, fuego, tierra, metal y agua". Esta división traduce, asimismo, la preponderancia del 5 en la filosofía china: hay 5 elementos, 5 plantas, 5 sentidos, 5 vísceras, 5 colores, y 5 sabores. (9)*

*Pitágoras, Homero, Platón, Licurgo y Solón fueron a buscar la ciencia de Egipto; Moisés fue introducido en toda la sabiduría por ese pueblo; los orificios y los pitagóricos, para civilizar las dos Grecias, trasladaron a sus sociedades -- las civilizaciones egipcias, y el oráculo declaró que los egipcios eran el pueblo más sabio -- del mundo. Sin embargo, afirma, esa sabiduría -- tenía graves errores y era dominada por la superstición. Por eso su Medicina fue teúrgica y, esclava del fetichismo, no merecía el nombre de las artes sanitarias. Así, Tetis, para curar la melancolía de su hijo, le aconsejaba que distrajese su tiempo en amoríos, aunque, en ocasiones, la melancolía del hombre tiene precisamente su origen en la mujer. Quirón enseñó a muchos las virtudes de los "simples", y su discípulo más famoso, Asklepios (Esculapio), un contemporáneo*

de los argonautas, curó tantos enfermos que Plu  
tón se quejó a Júpiter y éste le fulminó con --  
 sus rayos. Esculapio fue divinizado a partir --  
 de este episodio, y para honrar su memoria se --  
 levantaron templos a los cuales acudían los en-  
 fermos para rezar y curarse, bajo la vigilancia  
 sacerdotal, mediante purificaciones y de acuer-  
 do con lo que aconsejaba el oráculo. Esta Medi-  
 cina médico-sacerdotal, se perpetuó entre los--  
 descendientes de Esculapio, llamados Asclepiá--  
 des, que formaron una clase médica separada, --  
 con misterios e iniciaciones. La capacidad médi-  
 ca encontró una terminología alegórica en la fa-  
 milia de Esculapio; su esposa era Epione (cal--  
 mente del dolor); sus hijas Hygyeia (la higie--  
 ne), Iaso (la que cura), Panacea (la que todo--  
 lo cura). (11)

Según lo dicho por Roger Romo, Pitágoras, a ---  
 quién se atribuye el mérito de algunos descubri-  
 mientos fisiológicos, desvinculó la Medicina --  
 de los dioses para aplicarla al arte de gover--  
 nar. Más tarde aparecieron los periodeutes, li-  
 bres investigadores que visitaban a los enfer-  
 mos en su lecho de dolor, fuera de toda acción-  
 religiosa, yendo de puerta en puerta y de pue--

blo en pueblo para prestar los conocimientos de su ciencia. Grecia vió nacer, en el año de 469 a J.C. a Sócrates en Atenas, y en el 460, a Hipócrates en Cos. Esos dos hombres sintetizan todo el pensamiento filosófico y médico de la --- Historia. Sócrates, el padre de la Filosofía, -- creó, según Aristóteles, la prueba por inducción y la determinación general de las ideas. Por es to se puede afirmar que fue el fundador del método científico. Enseñó con su pensamiento, con su palabra, con su vida y con su muerte ejem--- plar. Hipócrates, padre de la Medicina, fue el médico más famoso, el observador, el investigador y el jefe de la escuela más ilustre de su--- época. Aunque perteneció a los Asclepiades, fue asimismo, un periodeute. Se le considera como - el autor o el inspirador de los libros médicos más importantes. Su obra "de la Medicina Anti-- gua" es el primero y el más antiguo entre los-- estudios de Historia de la Medicina. Y asimismo, continúa este autor, en Roma, Aulus Cornelius-- Celso fue el más ilustre de los escritores médi-- cos latinos, pero Geleno, nacido en Pérgamo, mar có el punto culminante de la Medicina antigua - con su sistema. Introdujo las experiencias ana-

tómicas y fisiológicas en animales, y abrió para la Medicina prometedores horizontes, ya insinuados a través de las experiencias biológicas de Aristóteles. (12)

Más tarde, nos dice, la decadencia romana trajo el florecimiento del misticismo médico. En este momento histórico, la religión de Cristo pone fe en el espíritu del enfermo, caridad en la profesión médica y nuevas esperanzas frente al dolor. En posesión de su fe cristiana, honda, subyugante, los enfermos invocaban a los santos y mártires capaces de curar. Para los leprosos, San Antonio y Job; Santa Lucía para los enfermos de la vista; Santa Apolonia para las enfermedades dentales, y el juramento de Hipócrates se transcribió en forma de cruz, tal como consta en un manuscrito del siglo XII que está en la biblioteca del Vaticano. Decae la Medicina científica, pero la humanidad conquista el Hospital público, porque es necesario asistir a los enfermos menesterosos como un acto de caridad cristiana. (13)

Los árabes tuvieron una medicina floreciente, pero sus médicos fueron griegos, judíos, persas o cristianos. Rhazés y Avicena son los más céle---

bres, aunque es de justicia recordar el nombre-- de Averros, filósofo cuyas obras dieron origen-- al averroismo del pensamiento médico-filosófico-- del siglo XIV, y el de Maimónides, filósofo tal- mudista y médico sagaz, comentador de los aforis- mos de Hipócrates. En los árabes se encuentra el origen científico de la Farmacia, pero aparte de esta creación, la medicina europea se enriqueció con la penetración científica de la medicina ára- be, realizada al mismo tiempo que su penetración conquistadora. (14)

En su secuencia cronológica Roger Romo nos condu- ce a los siglos XV, XVI, XVII y nos expresa que- el renacimiento dió al mundo el ambiente propi-- cio para observar la Naturaleza, para aplicar el método experimental, para la crítica científica. Leonardo Da Vinci se consagró fervorosamente al- estudio de la Anatomía; Vesalio realizó una obra anatómica monumental; Falopio fue el príncipe de los anatomistas italianos del siglo XVI; Cesalpi- no dió a la Medicina una orientación biológica - preparando el terreno para que Harvey, en el si- glo XVII, hiciera sus descubrimientos hematoló- gicos; Paracelso polariza en su empirismo místi- co la renovación conceptual de la Patología del-

siglo XV, aunque, más que reformar, destruye. En el siglo XVI, brilla el buen sentido de Ambrosio Paré, al que se reprochó el haber ligado los vasos sanguíneos en contra de las teorías de los médicos árabes y de Galeno. En el siglo XVII Descartes, con su dominio de las ciencias matemáticas y naturales, en su libro "De Homini", escribe el primer tratado de Fisiología Teórica. Giovanni Colle de Belluno, fue el primer médico que practicó la transfusión de sangre mediante una técnica descrita en su libro, publicado en 1628.

(15)

Por último en el recorrido histórico que realiza Roger Romo Ignacio en su obra, llegamos a los siglos XVIII, y XX de los cuales nos dice que el siglo XVIII permite señalar la influencia filosófica de Leibnitz en la Medicina, debida al contacto de ese filósofo con los médicos notables de la época. Pero el pensamiento de los médicos se vió impresionado por el apriorismo gnoseológico de Kant, en virtud del cual, es menester buscar el origen de la ciencia en la inteligencia humana, y por las conclusiones sacadas de este criterio por Fichte, Schelling y Hegel. Goethe realizó estudios sobre la Botánica y descubrió--

*el hueso intermaxilar del hombre. Stall, Mesmer, Morgagni, Haller, Bichat, Tissot, Petit, Scarpa, Roeder, Lavater, Jenner, Torti, Galvagni, Volta, etc., son nombres vinculados al progreso de las diferentes ramas de la Medicina en el siglo ---- XVIII. El siglo XIX se vincula con el nombre de Louis Pasteur, que demuestra el mecanismo de la fermentación y funda su teoría de los gérmenes. Es el siglo de las conquistas fundamentales de la ciencia médica. El siglo de Claudio Bernard y de Virchov, la Cirugía incorpora la anestesia--- a su técnica; la Obstetricia, gracias al húngaro Semelweis, esclarece el origen de las fiebres--- puerperales. Es el siglo magnífico que el nues-- tro ha superado. Y por último, la Medicina ac--- tual, de pleno siglo XX, la que vivimos, que naturalmente es de esplendor y avanzadísima; pero que aún así tan sólo significa el porvenir prometedor de una era venturosa; una ciencia médica-- que ha alcanzado esa misma brillante culminación.*

(16)

*Es verdad que la existencia humana es una parábola entre el dolor del parto y el dolor último,-- cuya liberación definitiva está en la noche de-- la Eternidad.*

**I.2 El ejercicio de la Medicina, la Etica y la Responsabilidad Médica en las diferentes civilizaciones a lo largo de la Historia.**

*Para poder comprender cabalmente la naturaleza de la profesión médica, su ejercicio y responsabilidades, considero, como ya antes lo he mencionado, de enorme importancia el estudio de sus antecedentes históricos.*

*La responsabilidad médica y la ética profesional abarcan un capítulo extenso dentro de la historia de la medicina ya que la responsabilidad médica-- es el motivo de mi tesis, voy a exponer un estudio general de sus diferentes aspectos a través-- de la historia, esto servirá de base y dará fuerza a los análisis y conclusiones que más adelante expondré.*

**MESOPOTAMIA ANTIGUA.**

*La importancia que tenía el médico operador en la Antigua Mesopotamia está demostrada en la primera ley escrita de la Historia Universal conservada hasta nuestros días y que es el famoso Código de Hammurabi, que data del 1900 antes de Jesucristo-- aproximadamente, y en algunas de las cláusulas, a propósito de las lesiones derivadas de operaciones,*



están concebidas en los siguientes términos:

"Si un médico trata una herida profunda por medio de cuchillo de bronce de operaciones y cura al paciente, o bien abre un absceso con el cuchillo de bronce y conserva el ojo del enfermo, recibirá 10 ciclos de plata; si es un esclavo liberto recibirá 5 ciclos de plata; si es un esclavo, su dueño pagará al médico 2 ciclos de plata".

"Si un médico trata una herida grave mediante cuchillo de bronce de operaciones y origina la muerte del herido, o si abre un absceso en un ojo y causa al paciente la pérdida del mismo, sus manos serán amputadas".

"Si un médico hace una grave herida con el cuchillo de bronce de operaciones al esclavo de un hombre libre y motiva su muerte, entregará en resarcimiento otro esclavo. Si abre un absceso con el cuchillo de bronce y destruye el ojo, pagará la mitad de su precio a su dueño".

"Si un médico cura un hueso roto o bien una viscera enferma, recibirá 5 ciclos de plata. Si se trata de un esclavo liberto, éste pagará 3 ciclos de plata; pero si es un esclavo, el patrón de éste --

dará al médico 2 ciclos de plata". (18)

Esta legislación contiene prescripciones derivadas de una concepción jurídica civil muy avanzada, demuestra que la posición del médico en la antigua Babilonia era regulada por leyes, y el Médico y más particularmente el cirujano ejercían la profesión aún no perteneciendo a la casta sacerdotal.

#### **ANTIGUOS EGIPCIOS.**

El ejercicio de la profesión médica en el Antiguo Egipto era regulada por disposiciones particulares; la posición del médico en la jerarquía social y en el Estado estaba claramente definida. Es cierto que en todos los pueblos de la antigüedad los egipcios gozaban fama de médicos excelentes; ya Homero afirma (Odisea IV, 229 231) que los médicos egipcios son los mejores de todos y Herodoto dice: "la medicina en Egipto está dividida de modo que cada médico solo cura una enfermedad; el país está completamente lleno de médicos, de los cuales unos son médicos de los ojos, otros de la cabeza, otros de los dientes, otros -

*del abdomen y otros también para las enfermedades invisibles". (19)*

*Diódoro Sículo afirma que "en la guerra y durante los viajes de los confines del Egipto, todos los enfermos son curados gratuitamente, por que los médicos, reciben compensación del Estado, -- y para sus curas se deben de atener fielmente a las prescripciones que se han compilado por los célebres médicos de los tiempos antiguos. Si habiendo seguido tales prescripciones no han logrado, sin embargo salvar al enfermo, están inmunes de cualquier acusación, pero en cambio, si han obrado contrariamente a las prescripciones, son condenados a muerte, siendo opinión del legislador que un simple individuo no puede ser mas sabio que los célebres médicos de los tiempos antiguos". (20)*

*De lo hasta ahora dicho resulta por tanto, que en Egipto se encuentra por vez primera una casta médica perfectamente organizada, que en los tiempos más antiguos depende probablemente de los --*

más altos sacerdotes, pero más tarde, en las escuelas médicas, donde se conservan los libros heréticos en los cuales se recogen los cánones de la medicina, en los sanatorios anexos a los templos donde acuden todos los enfermos de todas partes, en la administración de la salud pública, asume ya una posición autónoma. Y con respecto a la responsabilidad médica, está perfectamente delimitada por las leyes.

#### **ANTIGUA GRECIA.**

Mientras que en la Italia meridional y en Sicilia las escuelas médicas se desarrollan en la proximidad y bajo la influencia manifiesta de las escuelas filosóficas, determinando a su vez los estudios y las orientaciones de éstas, otras escuelas de gran importancia histórica florecen en Cirene, Rhodas, Cnido y Cos. Estas escuelas son las que imprimen un carácter especial a la medicina griega y determinan su desarrollo. En ellas se comienza a discutir, lo que hasta aquel tiempo nunca se había hecho, aquí se inicia la crítica y se derivan conclusiones de la experiencia, en estas primeras escuelas de prácticos, el pensamiento científico señala su comienzo. Junto a

las escuelas se forma contemporáneamente la organización de los médicos. (21)

De esta época es el juramento que fue hecho por Hipócrates, considerado como el Padre de la Medicina Antigua", "Juramento Hipocrático" que es un antiguo documento histórico de gran valía y que codifica definitivamente la formación de una corporación profesional.

Quedan impresos en este valioso documento histórico los altos valores morales y éticos que debían delinear el ejercicio de la profesión médica. De su lectura, se desprenden sus enunciados como válidos para una época, este juramento surge como resultado de la necesidad de legislar la Práctica Médica y a la vez concientizar a los médicos de la Antigua Grecia sobre las responsabilidades que arrojaba el ejercicio de su profesión. En la actualidad el Juramento Hipocrático ha quedado relegado como un simple documento histórico; conducta errónea sin lugar a dudas, ya que en sus párrafos encierra una gran riqueza ética y humanística.

Juramento que a la letra dice:

"Juro ante Apolo médico, ante Asclepio, ante ----

Hguea y Panasea, así como ante todos los Dioses-- y Diosas, tomándolos como testigos, que en lo que me fuere posible y alcanzare mi inteligencia cumpliré éste mi juramento y ésta mi obligación.---- A aquel que me enseñare este arte lo apreciaré -- tanto como a mis padres, compartiré con él lo que posea y le ayudaré en caso de necesidad".

"A sus hijos los tendré por hermanos míos y, si-- desean aprender este arte los iniciaré a instruir se en el mismo, sin percibir por ello retribución alguna, ni obligarlos con ningún compromiso; dictaré según mi leal saber y entender, prescripciones dietéticas que redunden en beneficio de los-- enfermos y trataré de prevenirles contra todo lo que pueda serles dañino o perjudicial. No admi--- nistraré veneno alguno, aunque se me inste y requiera al efecto; tampoco daré abortivos a las -- mujeres. Ejerceré mi arte y transcurrirá mi vida en la pureza y en la piedad. No ejecutaré la talla dejando tal operación a los que se dediquen-- a practicarla. En cualquier casa que entre no -- me guiará otro propósito que el bien de los en-- ferros absteniéndome de cometer volutariamente-- faltas injuriosas o acciones corruptoras y evitan

do sobre todo seducción de las mujeres y de los--  
hombres, libres o esclavos".

"Todo lo que yo viere u oyere con ocasión de la--  
práctica de mi profesión, o incluso fuera de ella  
en el trato con los hombres y que posiblemente---  
sea de tal natualeza que no deba propalarse guar-  
daré para mí en reservado sigilo, refutándolo to-  
do ello como si no hubiese sido dicho".

"Si mantengo y cumplo este juramento y no lo que-  
branto con infracción alguna, concédaseme disfru-  
tar de la vida y de mi arte y ser honrado y vene-  
rado siempre por todos. Si lo violo y resulto ---  
perjuro, quépame en suerte lo contrario". (22)

Por otra parte, en este período la medicina sa---  
cerdotal está en gran florecimiento y perfecta---  
mente industrializada en los santuarios con exac-  
tas prescripciones para el pago de los honora---  
rios, y va desarrollando una actividad que cada-  
vez más asume un carácter de una verdadera y pro-  
pia medicina sanatorial en las que prácticas ----  
sugestivas y prescripciones dietéticas están sa-  
biamente mezcladas, continúa el desarrollo siem-  
pre mayor de la medicina práctica.

*El médico pertenece a la clase de los demiurgos-- u obreros útiles al pueblo; a veces se clasifican como technites o artifices. Y ya en los tiempos-- prehipocráticos se pagaba al médico en dinero. -- Había ya entonces médicos de gimnasios y médicos-- militares. (23)*

### **ROMA IMPERIAL.**

*La medicina en Roma en los tiempos más antiguos era ejercida, solamente por los esclavos. Esta era con siderada una profesión innoble a la que no podía dedicarse un hombre libre. Los griegos fueron los primeros médicos inmigrados de que se tiene noticia en Roma. Poco más tarde se puede comenzar a-- hablar en Roma de una verdadera y propia enseñan-- za de la medicina. Cuando Julio César en el año-- 45 concedió a todos los médicos la ciudadanía ---- romana, privilegio deseado vivamente, el ejerci-- cio de la medicina adquirió una nueva dignidad.-- Fué entonces cuando se consideró necesario el or-- denamiento de los estudios médicos ante el peli-- gro amenazador de la invasión de aventureros y -- de falsos médicos, que privados de todo conoci--- miento, iban a Roma atraídos por el espejuelo de-- las fáciles ganancias. Al médico que había reali-*



*zado un curso regular de estudios se le indicaba con el nombre de "médicus adrepublicam". (24)*

*Las escuelas de medicina, entre las cuales las más renombradas fuera de Italia eran las de Marsella, Lyon, Zaragoza, Antioquia, además de las de Atenas y Alejandría, suministraban médicos a todo el Imperio Romano. Pero un principio de organización en los estudios se puede datar de principio del siglo III, cuando Alejandro Severo instituyó escuelas especiales para la enseñanza del arte médico. El fue el primero en establecer que se fijaran privilegios para los que enseñaran Medicina. Los que enseñaban en Roma, aunque no hubiera nacido en ella, gozaban de todos los derechos de los ciudadanos. Valentiniano en unas reformas, dictó disposiciones severas, ordenando que los estudiantes fueran vigilados y hasta castigados con golpes y la expulsión, sino frecuentaban las lecciones, Juliano estableció que quien quisiera ejercer la Medicina debía ser aprobado previamente por un juicio del colegio y así se le concediera licencia para practicar únicamente con el consentimiento de los mejores médicos(25)*

*Los arquiatras palatinos, que eran verdaderos y-*

propios médicos de la corte, tenían el título --- de "praesules spectabiles" y eran considerados -- como funcionarios de altísimo grado, iguales a -- los vicarios y a los Comités, y tenían honora---- rios a menudos crecidísimos. El título de arquia-- tra, iba junto con el ejercicio de determinadas-- funciones de carácter administrativo y la obliga-- ción de controlar a todos los médicos que ejer--- cían en una determinada Ciudad o Provincia. El -- Colegio de arquiатras decidía por mayoría la acep-- tación de un nuevo médico y aún después de ésta-- aceptación era necesaria todavía la aprobación--- por parte de los arquiатras palatinos. Además de-- éstos, fueron instituidos, los arquiатras popula-- res, que eran elegidos por los Municipios y a --- los que incumbía el tratamiento gratuito de los-- pobres. Junto a éstos médicos revestidos de ca--- rácter oficial, ejercían en Roma médicos prácti-- cos sin ningún cargo fijo; también éstos gozaban, sin embargo, de grandes favores, como la excen--- sión de ciertos impuestos, y tenían derecho a ci-- tar a juicio a los que se negaban a pagar los ho-- norarios debidos. Estos eran a veces considera--- bles. Galeno, por ejemplo, por una sola cura, --- recibió en compensación un importe correspondien--

te a 50,000 *liras* de la moneda vigente. Los *ar--*  
*quiatras populares*, según el código Teodosiano, --  
 que data del año 368, tienen el derecho de hacer--  
 se pagar por los clientes ricos, no así por los--  
 pobres, como ya lo he dicho anteriormente, a los--  
 que les ofrecían un servicio gratuito. (26)

La medicina militar tuvo en los tiempos de esta *Ro*  
*ma Imperial* un notable desarrollo, los médicos --  
 militares gozaban de favores particulares, como--  
 el "*jus testitutionis*", según el cual, el médico  
 tenía el derecho a reclamar una indemnización ---  
 por todo el daño material que derivara de su au--  
 sencia de su domicilio, durante el servicio mili--  
 tar.

El Código de Justiniano (X,53,I,6) marca que el -  
 médico legionario está exento de toda obligación  
 civil, durante el servicio militar. (27)

Así pues, se puede apreciar claramente, que en -  
 la época del Imperio Romano, existe una organiza--  
 ción profesional perfecta de la clase médica, con  
 todas las formas, cualidades y también con todos--  
 los defectos que conocemos de tiempos más recien--  
 tes.

**LA MEDICINA DEL SIGLO XI AL SIGLO XIII.****LOS ARABES.**

Se conservan noticias de la existencia de cerca de 34 hospitales ubicados en las tierras ocupadas por el Islam. Los hospitales de Egipto estaban perfectamente organizados y funcionaban en óptimas condiciones. El de el Cairo, fundado en 1283, era considerado como ejemplar; era dirigido por un médico-- que tenía bajo su dependencia a otros médicos, y-- cada día daba lecciones a sus discípulos. Estos -- después de haber seguido y concluido sus leccio--- nes, debían examinarse ante los médicos ancianos.- Por consiguiente se puede considerar que, sin que se pueda hablar de una verdadera y propia organización médica, el ejercicio de la medicina se reservaba para aquellos que habían seguido un curso de estudios. Aunque, como ocurre hoy todavía, la medicina se venía ejerciendo abusivamente por empíri--cos y charlatanes. (28)

**EUROPA.**

Pedro Laín Entralgo, un médico historiador nos define en su obra "Historia de la Medicina" que la-- tecnificación de la medicina medieval, incipiente-

en el siglo XI y evidente en el siglo XIII, tuvo su expresión social en dos eventos conexos entre sí: la titulación oficial del médico y la reglamentación de su formación científica. (29)

Cuando pasado el siglo XI, continúa diciéndonos -- Laín Entralgo va rápidamente extinguiéndose la -- práctica monástica y clerical de la medicina, la -- discriminación social en la asistencia médica y -- técnica al enfermo, cuestión que se contempla desde los griegos, adopta de modo incipiente la forma que durante 7 siglos va a ser la habitual en -- el mundo burgués. Tres niveles aparecen por tanto en ella:

- a) El de los poderosos: reyes, príncipes, magnates eclesiásticos, señores feudales. El paciente es de ordinario, atendido por un médico exclusiva o casi exclusivamente consagrado a tal menester, nombrado "medicus ad cubiculum", y por caros que estos tratamientos resulten, pueden emplear todos los recursos que en su caso se estimen necesarios o convenientes.
- b) El de los miembros de la naciente burguesía: artesanos, empresarios, comerciantes prósperos. En tal caso, la asistencia médica solía ser --

*domiciliaria, y corría a cargo de técnicos profesionalmente distinguidos.*

- c) *El nivel del "pobre estamental"; ya fuese esclavo propiamente dicho, siervo de la gleba o indigente urbano. La forma social de la ayuda al enfermo, es ahora el hospital, en cuyos interiores los enfermos padecían una triste y penosa condición de vida. De hecho, la cristiana Edad Media, admitió la existencia de una medicina pauperum, y, salvo sus excepciones, el pobre medieval aceptó como natural y meritoria esa discriminación, tan lejana del espíritu -- que había inspirado la fundación de la medicina monástica. (30)*

*Asimismo, nos dice, cuatro diversas instancias determinaron, a veces conflictivamente, el contenido y la figura de la ética médica medieval; dos dimanantes del médico mismo, su religiosidad cristiana, infrecuentemente insincera, y - su afán de lucro y prestigio, y otras dos provenientes de la sociedad a que el médico pertenecía, los mandamientos de carácter religioso y los preceptos de índole civil.*

- a) *En su intimidad, el médico medieval entendía--*

y sentía cristianamente la práctica de su arte. En la religión, descansa, para el médico--del Medioevo, su obligación de asistir gratuitamente a los pobres; obligación literalmente--prescrita bajo forma de juramento, en las or--denanzas de Federico II, y reglamentariamente--cumplida por "los médicos municipales" que en--casi todas las ciudades importantes existían.--Pero este médico vive en el mundo, más aún, en un mundo que año tras año va afirmándose asi-- mismo con vigor creciente, y de dos de las --- grandes pasiones de la existencia humana, la -- sed de lucro y el ansia de fama, se adueñan -- con frecuencia de su alma. "No te arredre el-- pedir buenos honorarios a los ricos", dice --- Lanfranco a sus colegas. "No comais nunca con un enfermo que os esté en deuda; a comer a la-- posada; de otro modo descontará su hospitali-- dad de vuestros honorarios", los advertía el-- astuto Henry de Mondeville. (31)

- b) Por vivir y ejercer su oficio en la sociedad-- de que parte, el médico medieval se halla so-- metido a una cada más densa red de deberes re-- ligiosos y civiles. Para el poder civil, el -- más importante de los deberes morales del médi-- co es advertir al paciente que confiese sus --

pecados antes de iniciarse su enfermedad. La--  
 letra de la ley no puede ser más minuciosa. --  
 Cuando un médico visita a un enfermo su deber--  
 primero, consiste. en que este piense en su al--  
 ma y se confiese. Y si el médico hiciere otra  
 cosa. ofendía gravemente a la iglesia. pagando  
 su culpa con la excomuni6n. La pena es hasta -  
 aquí meramente can6nica y espiritual. M6s tar--  
 de, cuando el poder del Estado se robustece, --  
 se convierte ya en pena civil. Si el m6dico --  
 hiciere dos visitas a un paciente de enferme--  
 dad aguda, sin haberle indicado su obligaci6n  
 de confesarse--dice una ordenanza de los Reyes  
 cat6licos deber6 entonces pagar una multa de--  
 diez mil maravedis. El deber religioso se hizo  
 deber civil y, en detrimento de la libertad --  
 inherente al acto de religi6n, la penitencia--  
 se convierte muchas veces en prisi6n o multa.--  
 (32)

M6s no s6lo en la religi6n tuvieron su fuente--  
 los deberes civiles del m6dico. Cada vez m6s--  
 celosa del bien terrenal de sus s6bditos, la--  
 autoridad real fue dictando medidas que regu--  
 laban no pocas de las actividades de aquel, --



ordenanzas de carácter higiénico. responsabilidad médico legales, vigilancia del tratamiento, y precios de los medicamentos. La actitud del legislador medieval ante la responsabilidad profesional del médico no fue precisamente suave. Heredando el espíritu y casi a la letra de "las leyes Wisigo Thorum", dice el Fuero Juzgo, "si algún físico sangrara a un hombre libre, y si éste emflaqueciera por la sangría, el físico deberá pagar con su sueldo. Y si muriere, pongan al físico en poder de los parientes para que hagan con el lo que quisieren. Y si se tratase de un esclavo y éste emflaqueciera o muriere por sangría, entregue (el médico) otro siervo a su señor", (33)

#### **LA MEDICINA DEL SIGLO XV AL SIGLO XVIII.**

##### **Europa.**

Aunque sin perder su vínculo con la religión, la ética médica de los siglos XV-XVIII va acusando la progresiva secularización de la sociedad, especialmente durante el transcurso del siglo de las luces. Las "Quaestiones de Zahia" y el "Tratadito Medicus Politicus" de Hoffmann,

cuya primera regla dice: "El médico debe ser cristiano", muestran bien lo que hasta 1750-- fue Europa en la relación entre el cristianismo y la medicina. A partir de esta fecha, cambiará notablemente al planteamiento del pro--blema o se niega la existencia de todo lazo--entre la actividad médica y la fe religiosa--(deísmo, ateísmo), o se reduce a un orden --puramente práctico, moral la relación entre--ellas. La deontología cristiana pondrá en mu--tua comunicación uno y otro campo, el teólogo expone al médico sus deberes ante el sano y--el enfermo, y el médico dice al sacerdote lo--que éste debe de saber acerca de la enferme--dad. Entre tanto va creciendo la intervención del Estado en el establecimiento legal de los deberes del médico. Las dos vertientes de la--secularización, la intimización, por una par--te y la socialización y la estatización de --ellas, por otra parte, empiezan a acusarse en la estructura o el contenido de la deontolo--gía. (34)

## **LA MEDICINA DEL SIGLO XIX.**

### **En la primera mitad del siglo XIX.**

Resumiendo brevemente los hechos más importantes de este período histórico y distinguiendo sus notas características, este período se halla dominado por una orientación positiva en-- creación manifiesta contra el romanticismo y-- el idealismo del setecientos.

En la construcción social del siglo XIX, se -- asigna al médico una función muy importante.-- Aparece investido a un tiempo de la confianza de las Administraciones Públicas y se le encargan las tareas más altas y delicadas, y la de los pacientes, que en número cada vez mayor reclaman su obra. Este hecho tiene un reflejo importantísimo en la posición social y económica del médico en esta época, que es tal vez, por lo que nos es dado juzgar, la de mayor bienestar desde el punto de vista profesional. Se -- puede afirmar que la situación económica de -- los médicos en esta época llega a un nivel nunca alcanzado antes ni superado después. En conjunto la profesión médica fue apreciada en esta época al extremo de garantizar a la grandí-

*sima mayoría de los que ejercían honorablemente una vida a menudo agitada, pero siempre digna. El médico del ochocientos es simplemente-- el científico que ha abandonado el templo y la academia para ocupar definitivamente su puesto; la cabecera del enfermo. (35)*

**En la segunda mitad del siglo XIX.**

*El proceso de la secularización de la sociedad influyó decisivamente sobre los postulados y-- las reglas de la ética médica; no porque en el siglo XIX dejase de existir una moral médica-- cristiana, sino por el gran número de médicos-- para los cuales contaba ésta muy poco o no contaba absolutamente nada, y por la mutación que ese magno hecho histórico imprimió en la conciencia ética del hombre occidental y como consecuencia en la actitud de la persona frente a sus deberes profesionales.*

*Tres son los tipos que cabe discernir en la -- ética del siglo XIX, y son:*

- 1.- *Muchos médicos sólo atribuyen carácter vinculante a los preceptos civiles, en tanto que -- socialmente coactivos, y a las indicaciones de*

su conciencia moral, en tanto que personalmente perfectivas. El comportamiento profesional queda entonces regulado por un oscilante compromiso entre las ordenaciones legales del "espíritu objetivo" Hegeliano y los mandamientos íntimos del "imperativo categórico" Kantiano.

- 2.- Junto a ellos, los creyentes de una moralidad-- religiosa, fuese católica o protestante su reli gión, regían su actuación profesional, resol-- viendo personalmente la armonía o el conflicto-- entre tres orbes morales más o menos autónomos: a) una ciencia profana, el saber médico, y la-- técnica a él correspondiente, que siendo verda-- dera no podía oponerse a la religión; pero que en principio nada tendría que ver con ella; b) el conjunto de las creencias religiosas, íntima mente profesadas y el de los deberes prácticos-- dimanantes de ellas; c) el haz de las obligacio-- nes civiles impuestas por la sociedad y el Es-- tado.
- 3.- Otros médicos, en fin, vivirán orientados por -- la "moral" de éxito - el lucro y el prestigio-- como metas - que la competitiva sociedad burgue-- sa ha puesto en vigor, y a ella se atenderán, -- solo frenados por los restos de moral religiosa,

*o filantrópica que en su alma queden y por la no-siempre eficaz coacción externa de las convenciones y los preceptos civiles. (36)*

*Y conforme a estas tres cardinales normas de conducta son resueltos los múltiples problemas éticos que plantea la asistencia al enfermo: eutanasia, aborto provocado, honorarios, certificados médicos, ensayos terapéuticos que puedan comportar riesgos, declaración u ocultación al enfermo de la verdad acerca de su estado, etc.*

## **LA MEDICINA DEL SIGLO XX.**

### **Generalidades.**

*Hecho inminentemente característico para este período y de decisiva influencia para la evolución de la medicina es que la clase médica, cuando más sólidamente parece organizada por un lado en asociaciones científicas, por otro en corporaciones profesionales que cada día son mas fuertes, se escinde luego tantos grupos como especialidades.*

*El aumento progresivo y rapidísimo en el número de médicos que se manifiesta por todas partes, -- el empobrecimiento derivado de la crisis económica, la difusión de los seguros sociales, han in--*

*fluido desfavorablemente en las condiciones económicas de la clase médica, que son por término medio, seguramente mucho menos satisfactorias de lo que eran en el siglo pasado.*

*Se puede afirmar, por lo tanto, que la clase médica atraviesa hoy un período bastante difícil, en el que varias tendencias se disputan el paso. Período de transición del que ha habido otros ejemplos análogos en la Historia de la Medicina, en la que se reflejan directa e inmediatamente todos los factores sociales y económicos que dominan -- una época.*

*Ahora bien, por otra parte, en cuanto a lo referente a los ordenamientos éticos, desde el Juramento Hipocrático hasta el presente y principalmente en las últimas décadas, se han dictado diversos ordenamientos éticos, actualizando y perfeccionando algunas veces las existentes o emitiendo nuevos preceptos para las situaciones nuevas. Así fuera del Juramento Hipocrático, figuran entre las principales declaraciones las siguientes: a) XVI Congreso de Medicina Legal de París, 1931; b) Código de Nuremberg, 1947; c) Declaración de la Asamblea Médica Mundial de Tokio, 1975. (37)*

*La ética tradicional de la medicina ha abarcado-- siempre tres elementos; los deberes del médico -- con sus pacientes y las obligaciones del médico-- con los demás miembros de su profesión y con la-- sociedad. En el Juramento Hipocrático se estable-- ce: "Juro tener a mi maestro en este arte en tan-- ta estima como a mis propios padres", regla que-- se refiere a la autoprotección profesional. Pero-- a su vez también expresa: "cuando entre en una ca-- sa, sea la que fuere, entraré para auxiliar a los enfermos y me abstendré de hacer ningún daño y en especial de abusar corporalmente de hombres o mu-- jeres, libres o esclavos". En esta parte se esta-- blece el principio de que el médico no puede ha-- cer discriminación basada en diferencias de sexo-- o condición social. (38)*

*Sin embargo, durante la segunda guerra mundial hu-- bo médicos que cometieron muchos abusos practican-- do experiencias de escasa utilidad científica so-- bre personas recluidas en campos de concentración. Estas acciones motivaron la intervención de la -- Asociación Médica Mundial que promulgó la Declara-- ción de Ginebra de 1948, que es considerada una-- versión moderna del Juramento Hipocrático. En ---*



esta Declaración se expresa: "Me obligo a dedicar mi vida al servicio de la Humanidad, quiero guardar respeto por lo humano, no quiero aplicar mis conocimientos médicos en contra de las Leyes de la Humanidad. Mi primer mandamiento será la salud de mis pacientes. Mi primer deber, por encima de todo otro escrito o no, será respetar en máximo grado la libertad moral de toda otra persona que me haya sido confiada o que por sí misma se confie a mi cuidado, y oponerme a cualquier experimento ilícito a que se le intentara someter, rehusar mi consentimiento a la orden de cualquier autoridad que quisiera obligarme a tratamientos médicos criminales o ilícitos. Sea mi paciente, amigo o enemigo, aún en tiempos de guerra internacional o intestina, y sean cuales fueren sus convicciones, su raza o su partido, su clase social, su país o su religión, mi respeto por su dignidad humana y mi tratamiento no serán influenciados por tales diferencias. Quiero ejercer mi profesión conciencia y dignidad. Quiero guardar el honor y la tradición de la profesión médica". (39)

**Pies de Página. Capítulo I**

- 1.- Roger Romo, Ignacio. *Historia de la Medicina, Editorial. Bruguera S.A. Primera Edición, México,-- D.F., 1977. Página 9.*
- 2.- Cfr. Roger Romo, Ignacio. *Op. cit., página 10.*
- 3.- Cfr. Roger Romo, Ignacio. *Op. cit., página 10-11.*
- 4.- Cfr. Roger Romo, Ignacio. *Op. cit., página 11.*
- 5.- Cfr. Roger Romo, Ignacio. *Op. cit., página 11.*
- 6.- Cfr. Roger Romo, Ignacio. *Op. cit., página 12.*
- 7.- Roger Romo, Ignacio. *Op. cit., página 12.*
- 8.- Roger Romo, Ignacio. *Op. cit., página 12.*
- 9.- Roger Romo, Ignacio. *Op. cit., página 13.*
- 10.- Roger Romo, Ignacio. *Op. cit., página 13.*
- 11.- Roger Romo, Ignacio. *Op. cit., página 14.*
- 12.- Roger Romo, Ignacio. *Op. cit., página 14.*
- 13.- Roger Romo, Ignacio. *Op. cit., página 15.*
- 14.- Roger Romo, Ignacio. *Op. cit., página 15.*
- 15.- Roger Romo, Ignacio. *Op. cit., página 16.*
- 16.- Roger Romo, Ignacio. *Op. cit., página 16.*
- 17.- Cfr. Castiglioni, Arthur. *Historia de la Medicina Primera Edición Española traducida de la segunda-- edición italiana, revisada y ampliada, Editorial-- Salvat S.A. Barcelona, España 1941, Páginas 41-42*

- 20.- Castiglioni, Arthur. Op. cit., página 61.
- 21.- Cfr. Castiglioni, Arthur. Op. cit., páginas 138-139.
- 22.- *Juramento Hipocrático.*
- 23.- Cfr. Castiglioni, Arthur. Op. cit., página 141.
- 24.- Castiglioni, Arthur. Op. cit., página 223.
- 25.- Castiglioni, Arthur. Op. cit., páginas 223-224.
- 26.- Castiglioni, Arthur. Op. cit., páginas 224-225.
- 27.- Castiglioni, Arthur. Op. cit., páginas 226-227.
- 28.- Castiglioni, Arthur. Op. cit., páginas 265-266-267.
- 29.- Laín Entralgo, Pedro. *Historia de la Medicina, Primera Edición, Editorial Salvat S.A., Barcelona, España, 1978, Página 235.*
- 30.- Laín Entralgo, Pedro. Op. cit., páginas 237-238.
- 31.- Laín Entralgo, Pedro. Op. cit., página 238.
- 32.- Laín Entralgo, Pedro. Op. cit., Página 239.
- 33.- Laín Entralgo, Pedro. Op. cit., página 240.  
( Séptima Partida, Título VIII, Ley VI )
- 34.- Laín Entralgo, Pedro. Op. cit., páagina 385.
- 35.- Castiglioni, Arthur. Op. cit., páginas 697-701.
- 36.- Laín Entralgo, Pedro. Op. cit., páginas 545-546.
- 37.- Calvento Solari, Ubaldino. *La Responsabilidad Médica. Documento escrito con motivo de una conferencia dcitada para el Instituto Interamericano del Niño, Montevideo,- Uruguay, 1981, Página 4.*
- 38.- Calvento Solari, Ubaldino. Op. cit., página 4.
- 39.- Calvento Solari, Ubaldino. Op. cit., página 5.

## C A P I T U L O    I I .

### II.- LA PROFESION MEDICA Y SUS SINGULARIDADES.

#### II.1.- La moral, la ética y el Derecho.

La relación entre derecho y moral no es un problema filosófico, sino histórico. Esa relación es en sí misma resultado de evolución y cambio. En las primeras etapas del desarrollo social-- el Derecho, la moral y la religión constituían un todo indiferenciado.

En la época medieval, derecho, religión y moralidad estaban íntimamente relacionados. No --- eran clara y decididamente trazadas las líneas de separación entre estos instrumentos de control social. No solo se requería la conformidad con los mandatos morales y religiosos de-- la iglesia medieval para "salvar la propia alma"; era obligatoria en el sentido de que desafiar alguno de esos mandatos podía traer como consecuencia un castigo muy severo. Así por -- ejemplo se quemaba a los herejes porque discrepaban de alguno de los principios morales o religiosos de la religión católica. Incluso después de segregarse las normas religiosas y su-

sanción específica de los demás instrumentos - de control social, Derecho y moral permanecieron estrechamente ligados.

Sólo al comienzo de la Edad Moderna se produce una emancipación del Derecho frente a la moral. Y fue la escuela clásica del Derecho natural, -- la que investigando las características diferenciales del derecho, anunció el comienzo de una época individualista, logrando gradualmente una separación entre derecho y moralidad y preparó el terreno para el establecimiento de la jurisprudencia como ciencia independiente. "El verdadero significado del Derecho natural racionalista dice el sociólogo Tönnies- consiste en haber logrado gradualmente la separación entre la jurisprudencia y la ciencia de la moral". (40) El Derecho tendió cada vez más a convertirse en el único instrumento estrictamente coactivo de regulación social. Sólo si el Derecho es el único instrumento de coacción gubernamental pueden establecerse con seguridad la libertad y la autonomía del individuo. Ahora bien, sería equivocado asegurar que en una sociedad gobernada por el derecho, la moral no tendría lugar salvo co-

mo guía íntima del "alma" o "conciencia" individual. En su verdadero sentido, la moralidad es el establecimiento de una jerarquía de valores supremos que han de gobernar a una sociedad. La doctrina ética o moral nos aporta ciertos criterios esenciales para evaluar los actos y la conducta humanos. La moralidad cristiana, por ejemplo reconoce como postulados supremos de la vida social humana el altruismo, la generosidad, el amor al prójimo y la monogamia en las relaciones sexuales. En toda sociedad los valores morales que la guían se reflejan de alguna manera en el Derecho. En nuestra cultura el reconocimiento legal de la monogamia, la prohibición del adulterio, las disposiciones contra el fraude y las transacciones fraudulentas, contra el robo, el homicidio, etc., indican la incorporación al Derecho de los principios morales. Por lo demás, en una serie de casos, el Derecho considera los motivos, intencionales y pensamientos de los hombres, como importantes y relevantes. Así en el Derecho penal es requisito esencial para el castigo de muchos delitos la prueba de una conducta dolosa. Es también un hecho que la clase y severidad de la---

pena dependen con frecuencia de los motivos --  
intimos y las intenciones que indujeron al acu-  
sado a cometer el delito. También en cierto --  
grado se contempla ésto en las disposiciones--  
sobre la reparación de daños y perjuicios (law  
of torts). Todo sistema jurídico encarna e in-  
tegra ciertas ideas esenciales de moralidad---  
predominantes en la sociedad de que forma par-  
te. De otro lado la mayor parte de las socieda-  
des reconocen, además de las reglas de morali-  
dad que han sido incorporadas a las normas ju-  
rídicas, otras normas morales. El problema de-  
las relaciones entre Derecho y moral se plan--  
tea principalmente con respecto a esa reglas.--  
Es en este punto clave donde, al relegar al --  
campo de la conciencia los principios de mora-  
lidad no incorporados al Derecho, Thomasius,--  
Kant, y Fichte, en su tan conocida e influyen-  
te teoría, sobre la distinción entre el Dere--  
cho y la moral que consiste en que el Derecho-  
regula las relaciones externas de los hombres,  
en tanto que la moralidad gobierna su vida ín-  
tima, se refieren a que el verdadero sentido--  
de su doctrina, consiste en la afirmación de--  
que precisamente aquellas reglas de moralidad-

que no han sido absorbidas en el sistema jurídico, pertenecen al reino de la conciencia individual, de la que ellos mismos hacen mención. Es pues, así que cuanto más terreno ganó en la escuela del Derecho natural el principio de la libertad y la autonomía individuales, tanto -- más fue pasando la moralidad de la esfera de la vida social a la de la vida individual. La moralidad se convierte, en último término, en asunto de conciencia individual. Perdió su poder absoluto de coacción social. La prueba de la moralidad pasó a ser la "buena intención" -- en vez de la "buena acción". Y este proceso -- alcanzó su culminación, exactamente en los sis temas filosóficos de Thomasius, Kant y Fichte, quienes no hicieron sino expresar la tendencia predominante de la época. (41)

Así, primeramente Christian Thomasius (1665---1728), célebre profesor alemán de Derecho natu ral, sostuvo la opinión de que el Derecho se -- refiere únicamente a las relaciones exteriores de los hombres, en tanto que las reglas mora -- les apelan a la conciencia. Subrayó también -- que el cumplimiento de los deberes jurídicos --



*puede ser forzado, en tanto que el cumplimiento de los deberes morales no puede ser impuesto por la coacción. (42)*

*Para Kant el Derecho se ocupa sólo de los actos externos, de los motivos que conducen a ellos. El Derecho requiere meramente una conformidad externa con las normas establecidas de vida social, tal conformidad puede estar motivada exclusivamente por la amenaza de coacción que hay detrás del Derecho. Por otra parte la moralidad exige que una norma jurídica sea observada por un sentido del deber ético y simplemente por miedo a la coacción externa. En otros términos, la moral exige que el motivo único de un cierto acto sea un sentimiento íntimo de deber, en tanto que el Derecho admite motivos distintos de la idea de deber moral. Según el Derecho pertenece al dominio de la acción externa, en tanto que la moralidad es meramente asunto de la vida íntima del individuo, de su conciencia propia; pide que los hombres actúen impulsados por intenciones y motivos buenos. (43)*

*Un defensor moderno de esta doctrina, el ju--*

*rista húngaro Julius Moór, la resume en las siguientes palabras: "Las normas de moralidad no amenazan con la aplicación de medios exteriores de coacción; no hay garantías externas de ejecución forzosa de sus postulados. La garantía de su cumplimiento queda exclusivamente en el alma del individuo de que se trate. Su sola autoridad está basada en el convencimiento de que indican la línea de conducta recta. Lo que da por resultado el cumplimiento de las normas morales no es la coacción física exterior, ni las amenazas, sino la convicción íntima de la rectitud inherente a ellas. El mandato moral--apela, pues, a nuestra rectitud, a nuestra conciencia. Por el contrario, el Derecho--dice --- Moór-- pide un absoluto sometimiento a sus normas y mandatos, sin tener en cuenta si determinado individuo lo aprueba o no; y se caracteriza por el hecho de que lleva siempre consigo--la amenaza de coacción física". (44)*

*En la filosofía jurídica de Johan Gottlieb --- Fichte (1762-1814) se hizo más marcada la disociación de Derecho y moral que habían realizado Thomasius y Kant. Fichte, como Kant, con-*

sideraba el Derecho como un medio para la coexistencia de la libertad de una pluralidad de personas. Sólo es posible la libertad-decía-si todo individuo libre reconoce una libertad análoga de parte de otras personas. Nadie puede--pretender una libertad sino está dispuesto a--concedérsela a los demás en forma análoga. Dicho de otro modo, cada individuo tiene que ---ejercitar su libertad dentro de ciertos lími--tēs determinados por la libertad igual de cada una de las demás personas. Este principio jurídico- decía Fitche no tiene nada que ver con--la moral. Todo ciudadano puede pedir a cada --uno de los demás que se conforme en sus actos--al Derecho; pero no puede imponerles una con--ducta moral. En resúmen, un hombre puede exi--gir la juricidad; pero no la moralidad de los--actos de su prójimo. (45)

De todo lo que hasta aquí se ha dicho, se desprende que siendo la moralidad un asunto de---conciencia individual sin ningún poder de coac--ción social, es por decirlo, la moral es el --"deber por el deber mismo". Así, se afirma, --que el deber es siempre moral-entendido este--

término en sentido lato-, tanto porque se diri  
ge a un sujeto inteligente y libre, como por--  
que esencialmente es una exigencia racional--  
de hacer el bien. Los deberes morales- en sen-  
tido restringido- buscan la superación o per--  
feccionamiento de cada hombre, monásticamente-  
considerado, la "autosantificación del sujeto"  
según Scheler, el bien personal, en suma. Lue-  
go, en su sentido más amplio la ética compren-  
de todos los deberes del hombre- deberes para-  
con Dios, deberes para con el prójimo, y debe-  
res para consigo mismo- deberes que para el ca  
so de quien no admite la existencia de Dios,--  
se fundan, entonces, exclusivamente en su ra--  
zón próxima o inmediata, en el orden observa--  
do en el universo, en las leyes que derivan de  
la naturaleza misma de las cosas. Ese impulso-  
natural del entendimiento que tiende siempre--  
a alcanzar la última meta, la verdad radical,-  
el Motor Inmóvil que dijera Aristóteles; fun--  
damento que permite establecer una moralidad--  
entre creyentes y ateos, sobre principios co--  
munes, descubiertos con la sola luz de la ra-  
zón y fincados en la naturaleza del hombre y--

de los seres que le rodean, es decir, en la---  
bondad o conveniencia que tienen las cosas con  
respecto al hombre. (46)

Por otra parte, algunos filósofos-juristas ---  
contemporáneos, al referirse a las caracterís-  
ticas de la moral, sostienen que ésta es; a)--  
interna, b) unilateral, c) autónoma, d) incoer-  
cible.

a) La interioridad de la moral se funda en--  
la naturaleza del fin que persiguen sus--  
normas; o sea el perfeccionamiento del su-  
jeto agente, de la persona individual, en  
cuanto es titular imputable y responsable  
de los actos que realiza. Actos que, como  
todo acto humano, es realizado en tres --  
etapas: la primera, deliberativa que es--  
la etapa que comprende la concepción de--  
varias posibilidades o caminos abiertos--  
a la acción, el análisis del pro y del --  
contra que tiene cada una de esas posibi-  
lidades (motivo y móviles), la compara--  
ción de los caminos a seguir y de sus ---  
respectivos motivos y móviles, y por últi-  
mo un juicio puramente enunciativo con --

que la razón cierra esta primera etapa;-- la segunda etapa, llamada determinativa, es en la que la voluntad se adhiere o rechaza el dictámen de la razón, y consiste esencialmente en elegir alguno de los caminos propuestos, en tomar partido en -- adoptar una decisión; finalmente viene la etapa de ejecución, en la que se exterioriza la decisión, traduciéndose en acción. Así, considerado el acto desde el punto -- vista de las consecuencias que puede tener para la superación o la degradación-- del sujeto, puede decirse que se perfecciona en su segunda etapa, la que no trasciende del fuero interno. Pero esto no -- significa que la moral solo valore el acto en su aspecto interno, desinteresándose, del aspecto exterior, de la acción-- propiamente dicha. En realidad, la moral toma en cuenta el acto en todas sus etapas, y la nota de interioridad con la que se le califica, solo quiere decir que la valoración la hace refiriendo el acto a-- sus motivos y móviles más íntimos, a la--

*conciencia misma del sujeto. Por lo tanto, a la moral no solo le interesan los actos internos, ya que en realidad le interesan todos los actos humanos y los valores a su centro de irradiación, es decir, a la conciencia del sujeto agente. (47)*

- b) La unilateralidad de la moral estriba en que, en moral no hay más que deberes, jamás pretensiones o derechos, pues la moral, en el sentido estricto en el que se ha venido hablando de ella, no compara -- los actos posibles para una conciencia, -- con los actos posibles de otra conciencia, sino exclusivamente las posibilidades de actuación para una conciencia en relación con su bien, de manera que los actos conducentes al bien personal del sujeto, debe éste realizarlos, y por la misma razón omitir los actos inconducentes, en uno -- y otro caso, el hombre siempre se encuentra ante un deber, de acción o de omisión; pero siempre dirigido a la conciencia del sujeto y en relación con su bien. (48)*

c) *Con respecto a la característica de autonomía-- de la moral, se puede decir lo siguiente: Es-- trictamente todo principio ético es heterónomo-- su valor no puede depender de que nos agrade -- o lo aceptemos, sino que lo aceptamos porque -- reconocemos en él un valor, así se impone a la-- razón y a la voluntad del sujeto; no lo estable ce ni su razón, ni su voluntad. La razón lo des cubre, lo reconoce; pero desde el momento que - ocurre tal reconocimiento, el principio señorea a la razón y a la voluntad. Luego el único sen tido en que puede aceptarse la afirmación de -- que la moral es autónoma, es en el sentido de - que es necesario el reconocimiento de las nor-- mas morales para que efectivamente, reconocien do su valor, el hombre las aplique en sus actua ciones de manera libre y atónoma. (49)*

d) *En cuanto a la incoercibilidad de la moral, --- ésta se desprende de todo lo que hasta ahora -- se ha dicho; el perfeccionamiento del hombre,-- la realización de su bien personal, sólo es --- posible con su esfuerzo conciente y libre. El-- hombre está obligado a hacer su propia tarea --*



*en la vida; nadie puede hacerla por él; única y exclusivamente el mismo es responsable de su elevación o de su degradación. El hombre debe realizar sus actos con conocimientos y con libertad, como ya se ha dicho en perfección individual, haciendo el bien y debiendo hacerlo por el deber mismo y no por que al -- existir algún tipo de coacción observara determinada conducta, porque no le fuera posible seguir la contraria; hay pues incompatibilidad entre lo coercible y lo moral. (50)*

## **II.2. La Deontología Médica.**

### **II.2.1. Etica y moral en el ejercicio de la profesión médica.**

*La actividad médica no solo interesa al derecho, sino que la hace una ciencia o arte sumamente complejo y revestido de matices especialísimos, como lo es todo lo concerniente al ser humano y sus más altos grados sensoriales de expresión, que son precisamente los conceptos de ética y moral, ambos procedentes de la razón y que permiten al ser ---*

*humano relacionarse entre sí y vivir en sociedad.*

*La actividad médica en lo tocante a ética y moral, presenta problemas más delicados que lo imaginable.*

*La deontología Médica es precisamente la unificación de ambos conceptos y su expresión--externa. Es el conjunto de normas que regulan las relaciones de un médico con los enfermos, sus colegas y la sociedad. Es toda la suma de aquellas obligaciones que resultan de la ordenación del médico, al hombre--enfermo y a su profesión misma. Es por ello, como digo, ética y moral conjuntadas, que --permiten la convivencia humana regulada objetivamente.*

*Tienen su origen en la reflexión sobre la --experiencia, aquella de la que hablé en el--primer capítulo y que a su debido tiempo se traduce en directrices generales y en determinaciones concretas. El "Juramento de Hipócrates" y todos los demás intentos por interpretarlo, de acuerdo con la historia, desde-*

nuevos horizontes mentales, son una prueba a favor de lo acertado que sería afirmar que -- la deontología médica, es una deontología -- que debe ser objetiva.

La deontología médica concebida así como el código de los deberes a que debe ajustarse -- la conducta del médico como tal, no es algo fijo, ni tiene vigencia por sí sola. Cambia con el tiempo y con el medio y sólo es válida en cuanto se conforma con los principios de la ética y con las responsabilidades que la ley y la sociedad imponen al ejercicio de la profesión.

La conducta médica es susceptible de ser enjuiciada desde diversos ángulos, con intensidad y consecuencias distintas; y es por ello que la moral y la ética de cada uno de los -- profesionales de la medicina debe ser de un altísimo grado, para que en el momento de --- que se presente cualquier tipo de crítica -- o enjuiciamiento, el médico pueda defender -- con dignidad, justicia y honradez su actua -- ción, ya sea correcta o equívoca, ante la -- práctica de su profesión.

*Existe un cierto régimen de contralores de la conducta médica, y que según un médico -- uruguayo, cuyo nombre es Ubaldo Calvento Solarí, pueden resumirse en los siguientes:*

- A) Juicio técnico: emitido por los colegas y -- que puede ser más agudo cuando la actuación-- se cumple a través de un equipo profesional-- más o menos numeroso. La consulta con otros-- colegas o sustitución en la asistencia puede ser apreciada técnicamente la labor profesio-- nal;*
- B) Opinión general: emitida por gente común, -- con ánimo de elogio o censura, la cual si -- bien carece de autoridad, existe y llega a-- influir;*
- C) Policía de la Medicina y Profesiones deriva-- das: contralor ejercido a través de los órga-- nos competentes (autoridad sanitaria) sobre-- la profesión de médico y de otras vinculadas a la salud, reglamentando y vigilando el --- ejercicio de las mismas;*
- D) Derecho disciplinario: contralor de los as-- pectos éticos y deontológicos sobre los pro--*

profesionales de la salud, ejercido por las Ordenes Profesionales, Colegios Médicos, Consejos de Disciplina o Tribunales Arbitrales;

E) *Ley Penal: el médico a través de su actuación profesional puede constituirse en sujeto activo de diversos delitos, algunos de los cuales son específicos de la profesión médica (revelación de secreto profesional, homicidio culposo, lesiones, aborto, certificación falsa, omisión de asistencia, etc);*

F) *Ley Civil: actuación profesional en forma culpable que causa un daño a otro, generando la obligación de reparar. (15)*

Considerando estos contralores a los que puede estar sujeta la actuación profesional de los médicos, como reales, acertados y bien sistematizados yo agregaría uno más, que están importante como los mencionados, y que sería:

G) *Conciencia moral propia o Responsabilidad individual y personal: Contralor, que conjuntamente con el contralor denominado "Derecho Disciplinario", observan la razón de mi de--*

*cir en este capítulo, el primero, desde el-- punto de vista interior, personal, propio; y el otro, externo, ejercido por autoridades-- de la profesión. En esta forma, reafirmo la-- importancia que tienen los aspectos éticos-- y morales en la Medicina, condiciones primor-- diales, indispensables, para el buen ejerci-- cio de la profesión médica, y que serían las pautas a seguir para emitir un juicio real,-- sobre una determinada conducta realizada por un médico. Cuando hago la aseveración: "para el buen ejercicio de la profesión médica",-- me refiero precisamente a eso, al buen ejer-- cicio, que sólo puede ser realizado por médicos que tengan plena conciencia de di-- chos aspectos, responsabilidad individual -- interior, resultante de una conciencia plena del respeto que merece al ser humano, que -- ha confiado en él, poniéndose en sus manos;-- y obviamente debe tener, poseer conocimiento absoluto de la Ciencia Médica, aplicación,-- interés y espíritu social y humanitario. Un-- médico que posea tales cualidades, que ade-- más son indispensables, es realmente un médi*

co digno de serlo y que pone muy en alto tan bella profesión. Estos médicos existen y son el reflejo de una alta conciencia moral y responsabilidad propias, y son por demás un digno modelo a seguir.

En contraposición a éstos médicos, existen-- otros, que no poseen estas cualidades, que-- no tienen conciencia ni responsabilidad personal alguna, que son quienes defraudan a la Ciencia médica y que por ende no brindan un buen ejercicio profesional, que no solo existen en la carrera médica, sino en todas las profesiones, lamentablemente; pero no son éstos en quienes pretendo sustentar el estudio analítico que me ocupa, mi concentración será dirigida a los primeros, que son realmente, los profesionistas médicos.

Al volver a las cuestiones de la moral y la ética, es bien cierto, como ya lo he dicho,-- que la deontología médica, como algo dinámico por naturaleza, se mueve constantemente y se transforma , al ritmo de la época, y se ajusta a las nuevas condiciones predominantes, ya sean cuestiones sociales, económicas,

técnicas, filosóficas, jurídicas y hasta religiosas, es decir que debe actualizarse y avanzar, como lo marque el medio en la época actual y aún en las épocas futuras. Pero --- aún así, existen principios que son inmutables y válidos desde que nació la civilización; como son: no matar, no dañar deliberadamente, que además son deberes que gobiernan la moral de todos los hombres y específicamente para los médicos, además de éstos;--- son tales como: velar por la salud del enfermo ayudarlo, respetarlo en su cuerpo y aplicar los conocimientos médicos con la mayor prestancia y profesionalidad.

Al respecto, existen diversos códigos morales, ya sean los tradicionales; como el código de Hammurabi, como el propio código de--- Hipócrates, que no obstante que algunos aspectos de este brillante Juramento, cayeron en desuso, sus principios sobre la relación médico-paciente y del médico con sus colegas siguen manteniendo vigencia y constituyen -- uno de los pilares de la ética médica; y ya sean igualmente, los códigos morales actua--



les, que se dictan por diversos estudiosos--- del tema, y que se constituyen en diversos artículos, relexiones o estudios aplicados, de los cuales yo mencionaré algunas frases o --- fragmentos o bien ideas específicas, debido a la amplitud de éstos y para sintetizarlos, --- expresando solo la esencia de los mismos.

Existe, por ejemplo, una lección dictada por un médico de nombre Cesare Frugoni, que en -- una de sus partes dice:

"cada uno de nosotros debe poseer ciertamente las cualidades técnicas exigibles en quien -- tiene en definitiva ejercicio de vida o muer- te en sus enfermos; pero debe poseer también- eminentes cualidades morales, puesto que nues- tra porfesión es, en dignidad profesional, su- perior a todas ya que nosotros más que nadie- tenemos el dulce privilegio de ~~poter~~ dar, no- sólo los frutos de nuestro pensamiento, sino- también las flores de nuestro espíritu, y ade- más de nuestro saber, también nuestro corazón que debe ser generoso en comprensión e indul- gencia para los males físicos y morales de -- los hombres, no olvidando nunca que en todo--

*enfermo físico existen, más o menos perceptibles, repercusiones psíquicas". (52)*

*También existen algunas opiniones de médicos, que me parecen consejos morales, repletos de ética, de conciencia, de responsabilidad, en una palabra, principios fundamentales como:*

*"El médico no debe nunca hacer a ciegas lo -- que no sabe hacer, ni pronunciar juicio alguno sin antes confirmar", tampoco debe el médico prometer más de cuanto piensa obtener, procurando tener como norma constante el ser sobrio, sencillo, bondadoso", "jamás debe un médico privar a los enfermos de todo lo que necesiten, y si no se tiene lo necesario o no se saben aplicar ciertas técnicas, es menester procurar obtenerlas y aprenderlas o requerir la colaboración de otros colegas competentes y especializados". (53)*

*O bien cuestiones más espirituales, más profundas y hasta más estóicas, como lo bellamente expresado por Alfonso Aver, un médico de origen español y que dice así:*

*"Verdad es que a menudo nuestro modo de obrar*

no será equitativamente juzgado, ni seremos bien comprendidos, ni seremos sentimentalmente recompensados; no importa. Donde palpita la tragedia de la vida y de la muerte nosotros deberemos aportar siempre un sentido -- de rígido saber y sacrificio, que son las de la vida. Y siempre habrá en nosotros comprensión, indulgencia y serenidad, porque como -- dice Viola, mal médico, será aquél que se -- aparte del lecho de un enfermo sin haber impreso alguna señal en su alma, sin dejar --- tras su trabajo una estela de amistad y de-- agradecimiento". (54)

Alfons Auer en su obra "Ética y Medicina" habla de la Deontología médica a la luz del--- mensaje cristiano, y dice en síntesis que--- Dios ha creado al hombre como ser corporal, -- que el ser en el cuerpo es esencial al hom-- bre y que sólo en éste puede tomar parte en el mundo y en su historia. Y que la corpora-- lidad humana es la forma querida por Dios -- para nuestra existencia personal; así como-- para nuestra inserción en la comunidad y en el mundo. Y que el médico, al suprimir en lo

posible la falta de salud o de belleza, al--  
instruir al hombre para un óptimo cultivo de  
su existencia corporal, lo está ayudando a -  
expresar ante el mundo su verdadero ser. El-  
médico ayuda al hombre a librar de todo obs-  
táculo su múltiple concatenación con el cos-  
mos y con los demás hombres y a desarrollar-  
la en la más pura funcionalidad, de modo que  
la libertad y el amor resulten posibles en--  
tre los hombres. Y agrega, que el médico no-  
sólo sirve a la salud, a la movilidad, a la  
belleza y capacidad de expresión del cuerpo.  
Demasiado a menudo debe ayudar al hombre a--  
aceptar deficiencias y fealdades de su cuer-  
po como disposiciones del destino y a sopor-  
tar enfermedades incurables. Y por último,--  
dice también, que el médico debe también fre-  
cuentemente prestar un servicio a la digni--  
dad del hombre, cuando ve que el cuerpo de--  
éste se desmorona inevitablemente, cuando su  
arte ya no puede detener la ruina. (55)

Todo ésto es muy espiritual, filosófico, in-  
tangible, y más he querido tomarlo y plas--  
marlo aquí, porque siento que todo lo dicho-

es moral y ética pura, y que en realidad forma parte de cualquier estudio al respecto.

Y agrego otro párrafo de gran belleza, que dice:

"El corazón hace al médico", dice Paracelso, Sólo un auténtico amor al hombre le capacita para la práctica de aquellas virtudes que -- constantemente se exigen del médico y que -- son tan alabadas: el desinterés, la reserva, el pudor, la tranquilidad, la sinceridad, la decisión, la verdad.

Sólo el amor comunicará a sus sentidos- a -- sus ojos, a sus oídos, al tacto de sus ma--nos- aquella receptividad y aquel estado de alerta que son necesarios para reconocer --- realmente al enfermo". (56)

Así pues, la ética es cosa del espíritu y -- del corazón humanos, su motivación es interna. Todo médico creyente sabe que todos los valores y todas las leyes que puedan formularse en la ética se fundan en ese misterio que es la creación del ser humano.

Hoy se exige del médico, ante todo rigor ---

*científico y humanidad, conocimientos óptimos, --  
conciencia, responsabilidad, buena fe, destreza,  
amor al prójimo, estudios actualizados, en fin --  
que significa todo esto, sino la expresión cla --  
ra de que se debe poseer, conciencia moral y --  
ética profesional, para el buen ejercicio del --  
arte médico.*

**II.2.2. *Etica Médica en relación con el paciente, con --  
los colegas y con la sociedad.***

*El análisis de la relación del médico con sus --  
pacientes, con sus colegas y con la sociedad, --  
es un factor importante en la composición de --  
este trabajo, porque aunque nos apartemos un --  
poco de las definiciones clásicas de persona, --  
aquí atendemos por tal a esa totalidad única --  
que es cada individuo, totalidad formada por --  
las propias experiencias adquiridas a lo largo --  
de la vida, por la educación y la cultura, por --  
la manera de ver el mundo y de verse en él, por --  
determinadas tablas de valores, de principios --  
éticos, por propósitos y deseos.*

*Esta totalidad tiene capacidad para sentir, pensar y actuar de determinado modo. Y así el médico por más científico que sea, es ante todo y sobre todo una persona y como tal debe actuar con humanidad, profesionalismo, ética y responsabilidad ante sus pacientes, sus colegas y la sociedad; pero también como tal debe juzgársele cuando en un momento determinado cometa algún error que no se deba a imprudencia, negligencia, descuido, dolo o impericia y limitarse en esa forma su responsabilidad jurídica.*

*La relación médico-paciente es el tipo de interacción humana de dos personas que tiene lugar en la consulta médica; siendo la interacción de dos personas, en ella juegan importante papel los factores psicológicos, sociales y culturales, por ambas partes, además de los propiamente médicos. A su vez la consulta médica es el acto central de la práctica. Por lo tanto, se llama consulta médica a la reunión de dos personas y a lo que en ella sucede, alrededor de un asunto concreto, un problema de salud que se trata de resolver.*

*Una de estas partes es el paciente, sujeto - que recibe la acción del agente y que busca atención médica estando sano, o bien porque se siente o está enfermo, y la otra parte es el médico, profesionista que debe tener la-- canacidad científica, técnica. psíquica y -- social para identificar y manejar médicamente dicho problema. (57)*

*La relación médico-paciente ocurre dentro de cualquier sistema de atención médica sea este privado o público La razón para que la relación médico-paciente se inicie y mantenga es la paciencia de una enfermedad real o aparente en el paciente. es importante precisar que enfermedad es un fenómeno biofísico, social, psicológico y cultural, de tal manera que para lograr una buena relación médica paciente, no se debe limitársela a un simple seguimiento de reconocimiento generales y urbanidad, o a la aplicación de una conducta de relaciones públicas, sino que debe --- arrancar de la ética de la persona que es el médico y generar un auténtico interés de --- éste por ayudar a su paciente haciendo todo-*



*lo posible por resolverle y de hecho resol---  
viéndole sus problemas de salud, dentro de --  
los límites de su cultura. (58)*

*Ahora bién, por parte del médico, todo lo que  
en la consulta médica acontezca debe ser enfo  
cado hacia el objetivo fundamental, que es el  
ayudar médicamente al paciente a resolver su  
problema de salud. Se necesita por tanto, un  
punto de partida ético o deontológico. Creo--  
que no se insiste lo suficiente en aclarar --  
que el principio ético de la práctica de la--  
medicina es ayudar al paciente en la solución  
médica de sus problemas de salud. No es raro  
que se confunda este principio ético con el -  
de la ciencia; aquí la directriz deontológica  
es la obtención de la verdad científica. Lo--  
ideal sería poner la verdad científica al ser  
vicio del paciente; pero ésto no siempre es--  
posible o no siempre sucede. (59)*

*Por otra parte, debo establecer que el médico  
únicamente estudia en las aulas universita---  
rias el aspecto científico de la medicina, y-  
es a través de su experiencia personal al con  
tacto con el paciente y por medio de las rela*

ciones que establece con sus colegas como va forjando su moral individual, agregándose a éste su nivel socioeconómico y cultural, sus sentimientos religiosos, etc. Con respecto a este punto el doctor Jose Narro R. dice: "En términos generales puede decirse que la enseñanza de la medicina se ha orientado hacia-- la detección y curación de síntomas y signos, casi en forma exclusiva y no se ha enseñado-- a los estudiantes a entender al paciente como un individuo con problemas y motivaciones. con necesidades y una conducta hacia la salud, la enfermedad, la sociedad y la vida en general. El pensamiento científico es una -- condición necesaria pero no suficiente para ser buen médico, se requieren otras cualidades; sensibilidad, interés por los pacientes, integridad, paciencia, humor, cualidades acerca de las que la ciencia es silencio sa". (60)

En cuanto a la relación del médico con la -- sociedad. la actitud del médico ante ésta -- es normada por códigos éticos; pero por más elaborados, meditados y discutidos que és--

tos sean, su operabilidad siempre quedará -- pendiente de la conciencia del propio médi-- co, quien debe estar convencido del bien so-- cial que de su actuación se deriva y de la -- necesidad de guiarse por esas normas.

"El médico ejerce un servicio de utilidad pú-- blica, y por ello se debe profesionalmente a la comunidad. Su actuación frente al proble-- ma de la vida y de la muerte lo sitúa siem-- pre en una posición difícil ante las exigen-- cias de las personas a quienes presta sus -- servicios. Si por una parte la sociedad nece-- sita fundamentalmente del médico, y a él de-- be importantes servicios, en cambio no siem-- pre tiene para él reconocimiento debido. En-- ocasiones se le endilgan los peores califica-- tivos, entre ellos el de matasanos. Sus --- aciertos se recompensan con la fama; pero--- sus errores nunca se perdonan" nos expresa-- el padre Julián Pereda, doctor y profesor de derecho en la Universidad de Deusto. (61)

Ahora citaré uno de los principales factores que según el doctor Fernando Cortés, Jefe de

*la Unidad del Hospital General de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, impiden que se establezca una buena relación médico-paciente.*

*Por parte del médico:*

- 1) Que el médico no sepa medicina, desde los fundamentos teóricos de la clínica, hasta las técnicas propias de esta disciplina, - como la técnica de la entrevista clínica- y la de la exploración física;*
- 2) Que el médico no tenga un buen método de razonamiento para llegar al diagnóstico;*
- 3) Que el médico desconozca los fundamentos teóricos de la terapéutica a base de fármacos, que se lleva a cabo por medio de-- su palabra, así como porque no domine las respectivas técnicas;*
- 4) Porque no tenga el tiempo suficiente para llevar al cabo dicha relación;*
- 5) Porque no sienta el llamado "amor médico" por su paciente;*
- 6) Porque a consecuencia de no sentir amor-- médico, sólo ve en el paciente un objeto- de conocimiento o de lucro;*

- 7) Porque a dicho afecto no lo puede manejar racionalmente en cuanto a la "dosis" que necesita cada paciente, la forma, ocasión y tiempo de administrarlo; y
- 8) Por una abusiva creencia en la capacidad de la medicina técnica.

Por parte del paciente:

- 1) Porque el paciente mal informe o no informe sobre lo que el médico está requiriendo;
- 2) Porque el paciente no se deje explorar, o no coopere;
- 3) Porque vea al médico únicamente como un técnico;
- 4) Porque no sienta simpatía hacia el médico;
- 5) Por falta de sinceridad;
- 6) Por falta de confianza; y
- 7) Porque en realidad no quiera que se resuelva su problema de salud. (62)

Finalizaré este capítulo, con un análisis -- que hace el doctor Fernando Martínez, de los motivos de la alteración en la relación médico-paciente en la medicina institucional, y que a su parecer son:

- 1) El poquísimos tiempo destinado a cada consulta;
- 2) El predominio, por parte de la institución, de intereses no propiamente médicos o la estrecha mezcla de éstos con algunos de otro tipo; políticos, económicos, etc.
- 3) La despersonalización del médico por la institución y aún su devaluación como técnico al estar supeditada su acción en tanto médico, y hasta su puesto o plaza, a otros intereses.
- 4) Porque el médico se "burocratiza y ya no atiende pacientes sino que cumple nada más una cuota de consultas;
- 5) La excesiva tecnificación de la medicina;
- 6) La expulsión de la vertiente interpersonal, que perjudica en consecuencia, éticamente la relación objetiva médico-paciente; y
- 7) Por su parte, el paciente dificulta o altera dicha relación porque no tiene confianza en el médico, porque se lo cambian a menudo, porque ha esperado mucho para entrar a consulta porque ésta dura unos--

*pocos minutos y porque, con todas estas ex-  
periencias negativas, llega al médico irri-  
tado, agredido, frustrado. (63)*

**Pies de Página. Capítulo II**

- 40.- *Bodenheimer, Edgar. Teoría del Derecho, Primera Edición, Fondo de Cultura Económica, Colección Popular, Página 186*
- 41.- *Cfr. Bodenheimer, Edgar. Op. cit., páginas 92-103. páginas 184-187.*
- 42.- *Cfr. Bodenheimer, Edgar. Op. cit., páginas 95-188.*
- 43.- *Cfr. Bodenheimer, Edgar. Op. cit., páginas 187-188.*
- 44.- *Cfr. Bodenheimer, Edgar. Op. cit., páginas 95-96.*
- 45.- *Cfr. Bodenheimer, Edgar. Op. cit., páginas 188-189.*
- 46.- *Cfr. Preciado Hernández, Rafael. Lecciones de Filosofía del Derecho, U.N.A.M. Páginas 89-112. Páginas 91-93.*
- 47.- *Preciado Hernández, Rafael. Op. cit., páginas 89, 106- y 112.*
- 48.- *Preciado Hernández, Rafael. Op. cit., página 107.*
- 49.- *Cfr. Preciado Hernández, Rafael. Op. cit., páginas--- 107 y 109.*
- 50.- *Cfr. Preciado Hernández, Rafael. Op. cit., páginas 110- 112.*
- 51.- *Cfr. Calvento Solari, Ubaldo. La Responsabilidad médica, Documento escrito con motivo de una conferencia dictada para el Instituto Interamericano del Niño, Montevideo, Uruguay, 1981, páginas 2 y 3.*



- 52.- *Narro R, José. Deontología General y Secreto Profesional de Internado, Facultad de Medicina, U.N.A.M. Unidad 10, Ciclos XI Y XII, 1981, Páginas 352-356.*
- 53.- *Narro R. José, Opc. cit., páginas 352-356.*
- 54.- *Cfr. Auer. Etica y Medicina, "Deontología Médica a la Luz del Mensaje Cristiano", Ediciones Guadarrama, Primera Edición Española traducida del Alemán por Luis Alberto Martín Baro, Colección Universitaria de Bolsillo, Madrid, España, 1972, Página 25.*
- 55.- *Cfr. Auer Alfons. Opc. cit., páginas 22-23.*
- 56.- *Auer Alfons. Opc. cit., página 25.*
- 57.- *Cfr. Martínez, Fernando. La Relación Médico-paciente, Departamento de Internado, Facultad de Medicina, U.N.A.M., Unidad 1, Ciclos IX y X, 1981, páginas -- 283-286.*
- Martínez, Fernando. La Relación Médico-Paciente- y su carácter objetivante. Departamento de Internado, Facultad de Medicina, U.N.A.M., Unidad 3, Ciclos IX y X, 1981, Páginas 277-284.*
- 58.- *Cfr. Narro R, José La Relación Médico-paciente, Departamento de Internado, Facultad de Medicina, ----- U.N.A.M., Unidad 2, Ciclos IX y X 1981, páginas 381-391.*

- Martínez, Fernando. La Relación Médico-paciente- de carácter Interpersonal. Departamento de Internado, - Facultad de Medicina, U.N.A.M. Unidad 5, Ciclos IX y X. Páginas 181-184.*
- 59.- *Cfr. Martínez, Fernando. La Relación Médico-paciente- y su carácter objetivante. Departamento de Internado. Facultad de Medicina. U.N.A.M. Unidad 3. Ciclos -- IX y X. 1981. Páginas 277-284.*
- Martínez, Fernando. La Relación Médico-Paciente- de carácter Interpersonal, Departamento de Internado, Facultad de Medicina, U.N.A.M. Unidad 5, Ciclos- IX y X, 1981. Páginas 181-184.*
- 60.- *Narro R, José. La Relación Médico-paciente, Departamento de Internado, Facultad de Medicina, ---- U.N.A.M. Unidad 2. Ciclos IX y X. 1981, páginas 381--- 391.*
- 61.- *Chiossone, Tulio. La Responsabilidad Penal y - Civil del Médico en la Legislación venezolana, Univer- sitaria Central de Venezuela, Caracas, Venezuela, 1973, Página 7.*
- 62.- *Cfr. Martínez, Fernando. Por qué no es buena la Rela- ción Médico- Paciente, Departamento de Internado, -- Facultad de Medicina, U.N.A.M. Unidad 9, Ciclos -- IX y X, 1981, Páginas 241-243.*

- 63.- *Cfr. Martínez, Fernando. Los motivos de la alteración de la Relación Médico-Paciente en la Medicina Institucional, Departamento de Internado, Facultad de Medicina, U.N.A.M. Unidad 11, Ciclos IX Y X, 1981, Páginas 157-158.*

### C A P I T U L O    I I I .

#### **III.- LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL.**

##### **III.1. Fundamentos Legales del Ejercicio Profesional.**

Es indiscutible que solo aquellas personas que realicen y concluyan los estudios requeridos-- por la ley, y asimismo sean aprobados en su -- examen de recepción, son los capacitados legalmente para el ejercicio de una profesión; aquellas personas que no reúnan estos requisitos, -- la ejercerán ilegalmente, siendo un grave peligro para la sociedad.

Aunque al mismo tiempo existe una excepción -- que es en relación con los denominados "pasantes" de una profesión , quienes pueden ser capacitados legalmente para ejercer, pero en forma restringida a un plazo determinado y bajo -- las condiciones dispuestas por la ley misma, -- y que en el desglose del tema daré a conocer.

A la fecha está reglamentado debidamente el -- ejercicio de las profesiones en México, con la Ley Reglamentaria del artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones -- en el D.F.

*En principio enunciaré el artículo 5o. Constitucional que dice: "A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, trabajo o comercio, que le acomode siendo lícitos." "La Ley determinará en cada Estado cuales son las profesiones que necesitan título para-- su ejercicio, las condiciones que han de llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo".*

*Ahora bién, este artículo es la base o fundamento de la Ley Reglamentaria del Ejercicio Profesional, sobre la cual mencionaré algunas disposiciones que considero de importancia para la fundamentación del tema.*

*Artículo 24.- Se entiende por ejercicio profesional, para los 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 solo se -- trate de simple consulta o la ostentación del-- carácter de profesionistas por medio de tarjetas, anuncios, placas, insignias o de cualquier otro modo. No se reputará ejercicio profesional*

*cualquier acto realizado en los casos graves-- con propósito de auxilio inmediato.*

*Artículo 25.- Para ejercer en el D.F. cualquier de las profesiones técnico-científicas existentes, se requiere:*

- I.- Ser mexicano por nacimiento o naturalización y estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos;*
- II.- Poseer título legalmente expedido y debidamente registrado, y;*
- III.- Obtener de la Dirección General de Profesiones patente de ejercicio.*

*Artículo 1.- Título profesional es el expedido por 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.*

*Artículo 2.- Las leyes que regulen campos de acción relacionados con alguna rama especiali-*

*dad profesional, determinarán cuales son las actividades profesionales que necesitan título y cédula para su ejercicio.*

*En las ramas que se mencionan en este artículo, y que requieren título para su ejercicio está la Medicina, profesión objeto de nuestro interés en el presente estudio.*

*Artículo 3.- Toda persona a quien legalmente se le haya expedido título profesional o grado académico equivalente, podrá obtener cédula profesional de ejercicio con efecto de --- patente, previo registro de dicho título o -- grado.*

*Artículo 8.- Para obtener título profesional es indispensable acreditar que se han cumplido los requisitos académicos previstos por -- las leyes aplicables.*

*Artículo 29.- Las personas que sin tener título profesional legalmente expedido actúen habitualmente como profesionistas, incurrirán en las sanciones que establece esta ley.*

*Todas estas disposiciones van dirigidas a todas*

aquellas personas que habiendo estudiado una -  
carrera académica, en el momento de ejercerla-  
deben sujetarse a la Ley y cumplir con requisi-  
tos indispensables, tales como: Presentación -  
de servicio social, tesis y aprobación de un--  
examen profesional que dará como resultado la  
obtención de un título que avalará así todos--  
sus conocimientos.

En cuanto a aquellas personas que no han termi-  
nado sus estudios o bién habiéndolos terminado,  
no han cubierto los requisitos fundamentales -  
de presentar su examen (en algunos casos pre--  
via tesis) y de hacer su servicio social, en--  
tonces serán considerados pasantes, y en cuan-  
to a éstos la Ley expresa lo siguiente:

Artículo 30.- La Dirección General de Profesion-  
es podrá extender autorización a los pasantes  
de las diversas profesiones para ejercer la --  
práctica respectiva por un término no mayor de  
tres años. Para los efectos de lo anterior, se  
demostrará el carácter de estudiantes, la con-  
ducta y la capacidad de los mismos, con los in-  
formes de la facultad o escuela correspondien-



te. En cada caso se dará aviso a la Secretaría de Educación Pública y se extenderá al interesado una carta en la que se precise el tiempo en que gozará de tal autorización. Al concluir dicho término, quedará automáticamente anulada esta carta o credencial. En casos especiales-- podrá el interesado obtener permiso del Secretario de Educación Pública, para prorrogar la autorización por el tiempo que fije dicho funcionario.

Y por último, con referencia a esta Ley, veamos el:

Artículo 54.- Los reglamentos de campo de acción de cada profesión, fijarán la manera como los estudiantes deberán hacer sus prácticas -- profesionales, pero en todo caso, cuando las-- hagan en servicios para el público o para el-- Estado, deberán estar asesorados por un profesionista responsable.

Y es en esta forma como se encuentra reglamentado el ejercicio profesional por las leyes-- mexicanas.

*Cabe decir que la profesión médica tiene dos--  
campos de acción para su ejercicio, una es de--  
manera particular y personal, y la otra es ---  
ejerciendo a través de establecimientos de sa--  
lud del sector público y/o privado ya sea en--  
clínicas, laboratorios, u hospitales, y en cen--  
tros y unidades de salud.*

### **III.2. La Responsabilidad Profesional Médica y su Fundamentación Legal.**

#### **III.2.1. Legislaciones anteriores a la vigente.**

**Antecedentes Históricos. Legislación Vigente Código Penal para el Distrito Federal - 1931.**

*Previamente presentaré los antecedentes jurídicos en México sobre la acción del cirujano ante el Derecho Penal, para examinar después si la ley represiva vigente reúne las condiciones necesarias en cuanto técnica para garantizar los intereses de la sociedad, frente al tratamiento médico-quirúrgico.*

*El Licenciado Luis Garrido en un trabajo denominado "El Cirujano y el Código Penal" elaborado y presentado por él mismo en la "Primera Asamblea Nacional de Cirujanos"-- se refirió a los antecedentes en las Legislaciones anteriores a nuestro actual Código Penal y al propio Código Penal de 1931 en relación con el médico cirujano, trabajo-- que me ha servido de apoyo para el desarro*

llo del presente punto.

*Legislaciones anteriores a la vigente.*

*En el Código Penal de 1871, no se encontraba consignado en el Libro Segundo de dicho ordenamiento- que se ocupa de los delitos- en particular- ningún tipo de infracción-- que corresponda, específicamente, a sujetos considerados en su carácter de profesionistas, pues el referido Código, siguiendo el criterio objetivo de la escuela clásica- en cuyos postulados está inspirado- dividió los delitos, en su artículo 60., en delitos intencionales y de culpa, por lo que todos aquellos profesionistas- que delinquían sin orientar su voluntad-- conscientemente, para generar la causa que da origen al efecto lesivo, incurrían en las sanciones señaladas a los delitos de imprudencia, figurando en este grupo, los médicos descuidados e ignorantes que cometen errores de diagnóstico; los ingenieros, empresarios, químicos, etc., culpables de lenidad o de faltas profesionales;*

los abogados que pierden los pleitos por--  
descuido o ignorancia, etc. Ahora, si los--  
que ejercían una profesión liberal en forma  
conciente, previendo su conducta antisocial  
entonces eran acreedores a las penas que al  
delito intencional del que se trataba seña-  
ba la ley. (64)

Corresponde a la legislación penal de 1929,  
el haber tratado en forma destacada, lo re-  
lativo a los delitos cometidos por profesio-  
nistas en los capítulos VI y VIII del Títu-  
lo Décimo Segundo del Libro Tercero. Estas-  
prevenciones merecieron el más amplio estu-  
dio de parte de las asociaciones profesiona-  
les, siendo impugnados las referentes a los  
médicos, cirujanos, comadrones y parteros,-  
por considerar que las disposiciones mencio-  
nadas rebasaban los límites de la defensa--  
social, con perjuicio de las clases libera-  
les. (65)

Así, por ejemplo, en el artículo 875 del --  
Proyecto del Nuevo Código Penal se estable-  
cía que, cuando se tratara de practicar ---

alguna operación quirúrgica que por su naturaleza pusiera en peligro la vida del enfermo o atacara a la integridad de su cuerpo o a la funcional, los cirujanos estaban obligados a recabar autorización del paciente y presentarle, cuando menos tres dictámenes facultativos que justificaran la intervención. El artículo 876 prevenía en forma de substituir la aceptación expresa del paciente, por la de sus familiares o personas a cuyo cuidado se encontraba cuando el estado de su salud hiciera temer fundadamente que sobrevendría la muerte o un mal grave por causas emocionales o cuando estuviera incapacitado para manifestar su estado. El artículo 877 fijaba las sanciones que se impondrían al cirujano (de seis meses a tres años de segregación o multa de quince a sesenta días de utilidad), cuando interviniera sin llenar los requisitos señalados en los artículos anteriores, pena que se aumentaba en los casos de reincidencia, así como de cuando la operación practicada sin los propios requisitos resultara la muerte, la locura u otro mal trascendental en el paciente. (66)

*Esta obligación nueva que los artículos anteriores imponían a los cirujanos, de presentar al paciente o en su defecto a los familiares de éste, tres dictámenes facultativos que justificaran su intervención, fue suprimida por sugerencias del Departamento de Salubridad, el que juzgó que todo facultativo debidamente graduado se encuentra capacitado para resolver todos los problemas relativos a su profesión; que además resultaría oneroso para las clases populares el acudir a consulta con otros facultativos, distintos del que atendía al paciente; que un cirujano asistido de otros tres facultativos dividiría su responsabilidad con perjuicio del enfermo, y, que, por otra parte, era contradictorio este sistema, pues en el propio proyecto (artículo 1036), se dejaba al juicio de los médicos el caso de aborto necesario, o en otros términos, no existía el requisito de los tres facultativos; y que, por último, que el cirujano estaría impedido para prestar sus servicios en caso de urgencias por la falta de parecer de los otros profesionistas,*

con grave peligro para el paciente. (67)

Con relación al artículo 839 del Proyecto--- del Nuevo Código, el propio Departamento de Salubridad hizo las siguientes observaciones:

"Que el mencionado precepto señala que los cirujanos que practiquen una operación innecesaria, cualesquiera que sean las circunstancias de su intervención, pagarán una multa de diez a treinta días sino resultare daño. Que habiéndolo, se duplicara la multa y se suspenderá al facultativo de seis meses a un año en el ejercicio de su profesión, -- sin perjuicio de aplicar las reglas de acumulación por el delito que resulte consumado".

"En primer lugar para, que pudiera aplicarse este artículo, tendría que definirse previamente y de una manera clara y precisa cuáles son las operaciones necesarias y cuáles las innecesarias, lo cual no se hace en dicho precepto, quedando por lo tanto muy vaga la apreciación de la necesidad. Tampoco dice -- quien o quienes deben apreciarla". (68)

Desde el punto de vista del diagnóstico, el-



propio Departamento presentó entre otros casos, el siguiente para objetar el artículo-- requerido: "Un individuo padece de una apendicitis crónica y en un momento dado presenta un brote agudo; se llama a un cirujano para atenderlo y, dentro de la mayor corrección técnica, propone la operación que se efectúa en las mejores condiciones de seguridad para el paciente. Al cabo de X tiempo, el enfermo vuelve a tener el dolor en la región apendicular, en el epiplón, en la encrucijada superior, etc., es decir, una complicación cualquiera de las que comúnmente produce la apendicitis crónica. ¿Porqué la operación no trajo una curación completa y radical, se va a decir que la operación fue innecesaria? No, indudablemente que no, diríamos nosotros que serían necesarias además de la practicada, otro u otras operaciones para dejar completamente curado al paciente". (69)

La comisión redactora del Código de 29 acogió de las anteriores observaciones, la referente al dictámen de los tres facultativos, dejando subsistente el artículo 839, ex

cluyendo así la cirugía práctica normalmente en los principales países, que constituye -- una fuente de ingresos para el cirujano y -- proporciona un mayor contingente de belleza a la humanidad.

### **Código Penal para el Distrito Federal de 1931.**

El Código Penal vigente, entre otros principios, se inspiró en la disminución del ca-- suísmo- o sea el afán de querer preveer todo en la ley- al tratar todo lo relativo a la responsabilidad del médico. El título Décimo Segundo del Libro Segundo de su texto, respe ta la innovación del Código anterior en cuan to que el progreso científico imponía una -- nueva división que se refiere a los delitos- profesionales, ya que siendo la profesionali dad signo de una particular aptitud en la -- que hay un proceso mental producto a la vez de la inteligencia y de la conciencia, era-- necesario que la ley represiva diera un va-- lor especial a la conducta antisocial de los profesionistas, por lo que se refiere a la-- técnica. Por los mismo, la ley de que se tra ta, continúa normando la responsabilidad mé dica y técnica.

*pero en un aspecto de mayor generalidad, para evitar los inconvenientes del casuismo, - o sea el que la vida, por su complejidad, - ofrezca más casos que los que lista el legislador y además, para dejar a los jueces, la facultad de usar un criterio libre para la estimación del hecho y la imposición de la pena (arbitrio judicial). Por otra parte, el Código actual limitó en forma racional -- la responsabilidad de los cirujanos, ya que las operaciones que realizan son lícitas, -- aunque algunas veces tengan resultados funestos, en virtud de que la medicina se ejerce de acuerdo con las reglas del arte médico, -- las cuales tienen un fin de indiscutible utilidad reconocida por el Estado, que organiza la profesión médica y expide los diplomas necesarios para ejercerla. (70)*

*Así pues nuestra ley punitiva vigente recoge en el capítulo Primero del mencionado Título Décimo Segundo, todas las innovaciones contenidas en los artículos del 831 al 839-- del ordenamiento anterior, mejorándolas y -- simplificándolas de acuerdo con las nuevas--*

*orientaciones del Derecho Penal, por lo que aumenta la sanción que para los delitos cometidos por imprudencia, fija el artículo-- 60, el cual dice "Los delitos imprudenciales se sancionarán con prisión de tres días a -- cinco años y suspensión de dos años, o priva ción definitiva de derechos para ejercer pro fesión u oficio. Cuando a consecuencia de ac tos y omisiones imprudenciales, calificados-- como graves si para evitarlo.*

- I.- Hubiese la mayor o menor facilidad-- de preveer el daño que resultó;*
- II.- Si para ello bastaban una relexión-- o atención ordinarias y conocimien-- tos comunes en algún arte o ciencia;*
- III.- Si el inculpado ha delinquido ante-- riormente en circunstancias semejan-- tes y;*
- IV.- Si tuvo tiempo para obrar con la re- flexión y cuidados necesarios.*

*Así pues, vemos que se aumenta la sanción,- con la suspensión de un mes a dos años en el ejercicio profesional, o definitiva en caso-*

de reincidencia, suspensión que se preveé-- en el artículo 228. Los profesionales, ar-- tistas o técnicos y sus auxiliares, serán-- responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los térmi-- nos siguientes:

I.- Además de las sanciones fijadas por los delitos que resulten consumados, según sean intencionales o por im-- prudencia punible, se les aplicará-- suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o defi-- nitiva en caso de reincidencia;

II.- Estarán obligados a la reparación-- del daño por sus actos propios y -- por los de sus auxiliares, cuando-- éstos obren de acuerdo con las ins-- trucciones de aquéllos.

En el artículo 229 se introduce la reforma-- de exigir responsabilidad a los médicos que otorguen responsivas y abandonen al enfermo en sus tratamientos, con el propósito de -- acabar con la inmoralidad de que algunos fa-- cultativos otorguen responsivas sin preocu--

parse más por el sujeto pasivo del delito, lo que muchas veces agrava la pena del acusado. Y dice así: "El artículo anterior se aplicará a los médicos que habiendo otorgado responsiva para hacerse cargo de la atención de un lesionado o enfermo, lo abandonen en su tratamiento sin causa justificada y sin dar aviso inmediato a la autoridad correspondiente".

El artículo 230 es una regla general que involucra los daños que cometen todos los que ejercen una profesión, arte o actividad técnica.

El artículo 335 se ocupa del abandono de niños y enfermos y, por lo mismo, este precepto puede afectar al médico o cirujano que se obliga a atender un enfermo. Para que la infracción se realice, es necesario que el paciente quede en estado de desamparo a virtud de que no se ha cumplido con él los deberes de alimentación, de custodia y de curación, porque, como afirma Garraud: "si el lugar, el tiempo, las circunstancias del abandono de un adulto, revelan con certidum-

bre la intención de los culpables de hacer perecer a la víctima o de perjudicarla, habrá, según el caso, homicidio, tentativa de homicidio o lesiones voluntarias, de suerte que esas incriminaciones generales parecen suficientes para proteger a los adultos contra un abandono criminal" (71) Así el artículo 335, expresa: "Al que abandone un niño incapaz de cuidarse así mismo o a una persona enferma, teniendo obligación de cuidarlos, se le aplicarán de un mes a cuatro años de prisión, si no resultare daño alguno, privándolo, además de la patria potestad o de la tutela, si el delincuente fuere ascendiente o tutor del ofendido".

Y por último, el legislador de 31, queriendo garantizar a la sociedad y a los profesionistas debidamente titulados, estableció lo siguiente en el artículo 250, fracción II, para combatir la charlatanería y el "coyotaje": "Se sancionará con prisión de un mes a cinco años y multa de diez a diez-

mil pesos, al que sin tener título profesional o autorización para ejercer alguna profesión reglamentada, expedidos por autoridades u organismos legalmente capacitados para ello, conforme a las disposiciones reglamentarias del artículo 4 Constitucional: se atribuya al carácter de profesionistas; realice actos propios de una actividad profesional, con excepción de lo previsto en el tercer párrafo del artículo 26 de la Ley Reglamentaria de los artículos 4 y 5 Constitucionales; ofrezca sus servicios públicamente como profesionista; o use un título o autorización para ejercer algunas actividades profesionales sin tener derecho a ello".

De lo expuesto se verá que la legislación-- actual, en materia de delitos técnicos, es bastante completa y justa. Sin embargo, durante su elaboración, algunas agrupaciones-- profesionales trataron de que se estableciera un antejuicio, antes de consignar a un -- profesionista que en el ejercicio de su carrera cometiera un hecho delictuoso, ante-- juicio de que correspondía conocer a la ---



agrupación respectiva y sin el cual no se podría proceder en contra del culpable. Esta petición fue rechazada por la Comisión Redactora del Código Penal vigente, desde luego, por contener una reforma procesal, y después por establecer un fuero que pugna con las garantías de igualdad ante la ley, que son la base de nuestro gobierno republicano y representativo.

Finalmente el Licenciado Luis Garrido expresa: "Lo que sí convendría reglamentar es la intervención del cuerpo organizado de cirujanos, cuando se juzgue a algún compañero, a fin de que la voz autorizada de la agrupación sea oída en forma obligatoria por el Juez, en primer término por la naturaleza técnica de la cuestión a debate, que requerirá siempre, como ya lo he dicho, un dictámen pericial, y en segundo lugar porque enriquecería al proceso con una buena información científica, aparte de la de los técnicos oficiales, con la de médicos particulares de notoria competencia; y por último para beneficio de la propia agrupación de ciru

*janos que podría así cerciorarse de la habilidad y competencia de sus miembros acusados, lo cual le permitiría depurar sus elementos. Naturalmente que el juez quedaría en aptitud de calificar la prueba de acuerdo -- con lo que dispone el artículo 254 del Código de Procedimientos Penales.*

### **III.2.2. Definición de Lacassagne. Responsabilidad Médica en sus aspectos civil y penal.**

Recordemos aquí, la clásica definición de Lacassagne sobre la responsabilidad médica. Dice así: "La responsabilidad médica es la obligación para los médicos de sufrir las consecuencias de ciertas faltas por ellos cometidas en el ejercicio de su arte, faltas que pueden comportar una doble acción, civil y penal". La responsabilidad incide, pues, sobre las faltas que son cometidas por el profesional, sin ninguna intención, dolosa, y ella surge inesperadamente en la práctica de la profesión. Los elementos de orden psicológico, de orden lógico y de orden moral que caracteriza la responsabilidad médica son las siguientes: 1) de orden psicológico: la imprevisión; 2) de orden lógico: la relación causal entre el acto y el daño; 3) de orden moral; la falta de intención criminal. (72)

los autores que estudian en general el tema de la responsabilidad civil señalan el extraordinario desenvolvimiento que el --

*mismo ha tenido en la época contemporánea.*

*Así como en el siglo pasado el tema pasó--  
desapercibido y tanto la doctrina como la-  
jurisprudencia lo trataron con poca inten-  
sidad, en lo que va de este siglo el pro--  
blema de la responsabilidad se ha convertido  
en uno de los temas centrales del dere-  
cho contemporáneo y se ha introducido de -  
tal forma en la vida jurídica, que Josse--  
rand afirma "que la reparación de los da--  
ños que la actividad de los hombres causa-  
a otros hombres, constituye el tema más ac-  
tual, más complejo y más viviente del dere-  
cho". (73)*

*Según una concepción individualista del --  
derecho, predominante en el siglo XIX, se-  
aceptaba en esa época que la fatalidad o -  
la fuerza mayor explicaban muchas situacio-  
nes que hoy generan responsabilidad. Por--  
el contrario, hoy las ideas han ido evolu-  
cionando y siempre se trata de individuali-  
zar al autor del daño, existiendo una men-  
talidad contemporánea que trata de buscar*

por todos los medios la indemnización.

El principio que sanciona la obligación de reparar el perjuicio causado a nuestros semejantes por nuestras acciones u omisiones, es uno de los principios cardinales del derecho. En general las legislaciones, principalmente en la esfera civil, ha consagrado la norma, que en el caso que nos atañe y en cuanto lo expresado en el artículo 2615 del Código Mexicano, concerniente a la prestación de servicios profesionales, expresa -- así; "El que preste servicios profesionales, sólo es responsable, hacia las personas a quienes sirve, por negligencia, impericia o dolo, sin perjuicio de las penas que merezca en caso de delito".

Por escapar a la finalidad de este trabajo no me referiré en detalle a los elementos-- constituidos de la responsabilidad civil,-- particularmente de la llamada responsabilidad extracontractual. Únicamente expresaré, que estos elementos son aquellas circunstancias o condiciones que deben darse para configurar el nacimiento, en un caso dado--

de la obligación de reparar. Aún cuando --- existen discrepancias en la doctrina, la--- tendencia dominante establece, como enseña- Mazeaud. que los factores de la responsabi- lidad extracontractual son, el daño, la cul pa y el nexo causal. (74)

Ahora bien, expresan algunos autores que--- existe consenso casi unánime de que todos-- los principios y elementos que gobiernan la responsabilidad civil en general, son apli- cables al estudio de la responsabilidad mé- dica y también al ejercicio de otras profe- siones.

Por otra parte aún cuando en alguna época-- se sostuvo que el médico no podía ser res-- ponsable por actos de su profesión sino --- cuando había procedido con intención crimi- nal, hoy existe opinión de que su actuación no escapa a la responsabilidad civil por da ños ocasionados en su profesión, aunque no- haya habido de su parte el propósito de da- ñar.

El enfoque civil de la responsabilidad médi

ca ha adquirido importancia, debido principalmente a dos factores: a) existencia de un sector, que en algún momento ha defendido la tesis de que los médicos no podían ser responsables por actos de su profesión sino cuando, habían procedido con intención criminal; y b) el progreso de la investigación médica y las modificaciones -- ocurridas en la prestación de la asistencia médica que pueden llegar a influir -- sobre algunos aspectos de la responsabilidad civil común. (75)

Los adversarios de la responsabilidad médica, o sea por faltas de orden profesional han dado diversas razones como las siguientes: 1) el diploma médico es prueba de idoneidad: 2) el progreso científico estaría en peligro si los médicos se sintieran limitados o coartados en su actuación ante el temor de procesos judiciales: 3) las faltas técnicas de los médicos no podrían ser apreciadas por los tribunales integrados por abogados, quienes no tendrían condiciones para valorarlos desde el punto de -

de vista técnico: 4) la medicina no es una ciencia matemática capaz de ser sometida-- a normas, es un arte y además siempre está en renovación continua. Así el punto ha si do examinado en forma exhaustiva y encua-- drado en sus justos términos, por la doc-- trina y jurisprudencia francesa. (76) Exis ten algunos famosos casos planteados en la jurisprudencia francesa en la primera mi-- tad del siglo XIX, que dieron motivo que-- se sentara una correcta doctrina, ante la opinión contraria de la Academia de Medici na que sostenía como ya dije, que el médi-- co no era responsable, sino sólo cuando -- producía un daño intencionalmente.

No obstante que algunos autores consideran que ha perdido valor el dictámen del fis-- cal Dupin, emitido ante la Corte de Ruán-- en un célebre caso, es útil recordar algu-- nos de sus pasajes por la claridad y preci-- sión conque sienta la buena doctrina en es ta cuestión.

"En la responsabilidad, tal como la entien-- de la ley civil, no se trata de capacidad--



más o menos amplia, de talento más o menos brillante, más o menos sólido, sino solamente de la garantía contra la imprudencia, la negligencia, la ligereza y una ignorancia crasa de las cosas que se debía necesariamente saber y practicar en su profesión".

"Los tribunales están allí para apreciar los hechos y en esta apreciación no deben perder de vista estos principios; para que un hombre pueda ser declarado responsable de un acto de su profesión es necesario -- que haya una falta en su acto, es decir, -- que haya sido posible, con más vigilancia sobre sí mismo o sobre sus actos, garantizarse contra ella, o que el hecho que se le reprocha sea de tal naturaleza que sea completamente inexcusable el haberlo cometido".

Y más adelante "En las cuestiones de este género se trata de saber si tal tratamiento ha sido indicado con oportunidad o no, -- si debía tener resultados o efectos saludables o nocivos, si otro no hubiera sido--

*preferible, si tal operación era o no indis- pensable, si ha habido imprudencia o no en- intentarla, habilidad o inhabilidad en el--- hecho de ejecutarla, si con tal o cual ins- trumento, según tal o cual otro procedimien- to, ella no habría tenido mayor éxito. Esas- son cuestiones científicas para debatirse--- entre doctores y que no pueden constituir--- casos de responsabilidad civil y caer bajo-- el exámen de los tribunales.*

*Finalmente, "pero desde el momento en que -- los hechos reprochados a los médicos salen-- de los de aquella clase, que por su natura-- leza están exclusivamente reservados a las-- dudas y discusiones de la ciencia, desde el- momento que ellos se complican de negligencia, y de ligereza o de ignorancia de cosas- que necesariamente se debe de saber, la res- ponsabilidad del derecho común existe, y la- competencia de la justicia está abierta" --- (77)*

*"En la actualidad el concepto de la responsa- bilidad legal médica demandable está juicioso*

*mente esclarecido y fijado; dice Calvento-- Solari, una abundante casuística jurisprudencial se enfrenta, para encararlo y resolverlo, con este principio: ni la responsabilidad se adeuda en todo caso, ni tampoco el fuero de la extensa impunidad resguarda, para eximirlo siempre, al médico o al cirujano. El médico, el cirujano, y en general el titular de una profesión no promete, y por-ésto no debe, el éxito de su asistencia;-- el resultado adverso no le es imputable en principio, y si le es imputado es menester probar que existió culpa, y para ser demandable, sólo puede serlo por impericia, dolo y negligencia".(78)*

*Existe una concepción elaborada por la doctrina en materia de responsabilidad que ayuda para categorizar la obligación asumida-- por los médicos en su actuación profesional. Así René Demogue en su obra "Traité des obligations en general", estudia la debatida -- cuestión, de si la responsabilidad contractual es la misma o si es distinta de la extracontractual. Después de afirmar que no--*

existen diferencias fundamentales entre - ambos órdenes de responsabilidad con respecto a la prueba, Demogue expone la teoría de las "obligaciones de medio y de resultado". Este autor sostiene que el sistema de la prueba es el mismo en los casos de culpa contractual o delictual. En apoyo de su tesis manifiesta que es preciso tener en cuenta que las obligaciones que pesan sobre el deudor no son siempre de la misma naturaleza; puede tratarse de una obligación de medio o de resultado. (79)

Una persona puede haberse obligado a seguir un cierto resultado; transportar una carga, construir un edificio, confeccionar un traje, etc. Pero también en lugar de prometer un resultado, se puede estar obligado legal o convencionalmente a adoptar ciertas medidas que están destinadas a obtenerlo, así; el médico no promete la curación, sino solamente su atención, sus cuidados; el abogado diligencia para obtener éxito en el pleito. En las obligaciones de resultado si la presta---

*ción prometida no ha sido lograda, el acreedor que reclama indemnización debe demostrar dos aspectos substanciales; la existencia del contrato y su inejecución. Probados ambos extremos, el acreedor tiene ganada la causa a no ser que el deudor acredite por su parte que el incumplimiento se debió a un caso fortuito o fuerza mayor, en cuyo caso sería la única excusa atendible en este supuesto. (80)*

*Quando se trata de obligaciones de medio es el acreedor quién debe probar además de la existencia del contrato y de su inejecución, la culpa del deudor, es decir que éste no ha puesto el cuidado, la pericia, la atención que la obligación por él asumida requería.*

*Quando el médico presta sus servicios a un paciente, ambos tienen en vista un resultado, la curación del mal. Sin embargo, el médico no puede ni debe asegurar ese resultado que no se presenta como cierto, sino solamente como probable. El médico únicamente*

*puede asegurar que adoptará todos los medios que le brinda la ciencia para lograr el rees-  
tablecimiento o por lo menos la mejoría de -  
su paciente. (81)*

*Es por ello que cabe decir, que el objeto --  
del contrato médico es la prestación de ser-  
vicios profesionales, los cuales le son en--  
comendados. El contenido del contrato y la--  
obligación es la actividad como tal, y no --  
debe asegurarse el éxito; o sea la curación;  
pero al mismo tiempo si se debe, repito, ase-  
gurar que el médico concentrará toda su acti-  
vidad para con su paciente, en lograr lo más  
posible la eficacia de sus tratamientos, y -  
actuará con pericia, sapiencia y buena fé.*

*Lo expresado constituyen lineamientos funda-  
mentales para apreciar la responsabilidad --  
civil del ejercicio profesional, sin perjui-  
cio de tener en cuenta las circunstancias --  
especiales de una situación determinada y --  
que puede influir en la medición de la res--  
ponsabilidad. En ciertos casos, cada vez ---  
más frecuentes, como el trabajo en equipo,--*

*cirujía reparadora, trasplantes de órganos, intervenciones urgentes, suspensión de procedimientos, sostenedores de la vida en casos irreversibles, etc., las circunstancias especiales del caso pueden influir en la determinación de la responsabilidad.*

*La responsabilidad penal del médico por hechos punibles derivados del ejercicio de su profesión es limitada. No quiere decir esto, que las funciones del médico estén amparadas por la impunidad, sino que el concepto de culpa en los casos de ejercicio profesional reviste peculiar naturaleza con respecto a las demás personas a quienes se imputan delitos culposos. La culpa profesional, en el caso especial del médico, debe ser analizada con respecto a los actos profesionales que directamente pueden serle imputados, y esto es fundamentalmente por impericia. Y digo, fundamentalmente por impericia, por que no siempre la negligencia y la imprudencia, así como la inobservancia de reglamentos y disciplinas, también elementos de la culpa se en-*

cuentran separados de aquélla. En otras palabras: por regla general, la negligencia-- y la imprudencia y también la inobservancia de órdenes y disciplinas, están implícitas-- en la impericia, cuando se trata de la culpa profesional del médico.

Por otra parte, los actos profesionales, -- que directamente puedan serle imputados en un tratamiento clínico o quirúrgico, son -- aquéllos que derivan de su propia actuación y no de las circunstancias complementarias-- en que intervienen otros profesionales. Así, si el tratamiento de un paciente está co--- rrectamente impuesto y dirigido, y el médico ha dado claramente las directivas para-- su aplicación, los errores en que se hubiese incurrido en ésta, sólo afectará a los-- encargados de realizarlas. En muchos casos-- la culpa del paciente -víctima- viene a producir un desenlace letal, que obviamente no puede ni debe serle imputado al médico.

También uno de los aspectos más importan--- tes que se presentan hoy en la medicina ---



moderna, cuando el trabajo profesional se realiza en equipo, por virtud del progreso científico en las diversas especialidades, es la determinación del campo de acción, dentro del cual cada profesional es responsable.

Ahora, existe una restricción en el concepto de culpa penal del médico, ya que a éste no se le puede tratar, desde el punto de vista jurídico, como a cualquier otra persona que incurra en delitos culposos. La razón de esta afirmación es como nos lo dice Chiossone Tulio, que existen como ya lo he mencionado antes, en alguna ocasión, ciertas "justificantes", como son: "el ejercicio legítimo de un oficio", o bien "el consentimiento de la víctima para algún tratamiento específico u operación quirúrgica", o en el caso de "servicio de necesidad pública" o bien, en un caso de extrema urgencia, etc. Si bien es cierto que estas causas de eximentes de responsabilidad penal profesional son específicas y muy discutidas, asimismo son bien reales y van inmer-

*sas en el derecho de elegir una profesión-libre. (82)*

*Es necesario tener presente que el ejercicio de la medicina implica una serie de riesgos para la salud y la vida de las personas; pero no obstante este riesgo, el médico en cumplimiento de su deber profesional, y hasta del juramento hipocrático, está obligado a intervenir para salvar la vida de la persona, porque esa es su misión fundamental, y el hecho de que en su actuación aplique toda su pericia, conocimiento y habilidad es elemental, para el éxito deseado; más si ésto no ocurriese así a pesar de todo su esfuerzo, entonces es el momento de tomar en cuenta el riesgo tomado, y todas las causales para determinar si hay o no responsabilidad profesional por parte del médico en cuestión.*

*"El ejercicio de determinadas profesiones dice el eminente Clorian-trae consigo la necesidad de cumplir ciertos actos que exteriormente se presentan como delictuosos; si*

se piensa, por ejemplo, en las operaciones quirúrgicas, mediante las cuales se devuelve la vida, pero que también pueden ocasionar la muerte... a este respecto se dice:- Si el Estado autoriza y permite el ejercicio de ciertas profesiones, de ello se colige que igualmente deba consentir los medios y actos necesarios para dicho ejercicio. Médicos, ingenieros, abogados gozan de una cierta libertad en el ejercicio de sus profesiones, especialmente los primeros. Por consiguiente el derecho profesional tiene por base un motivo bueno para excluir la antijuricidad del acto. Pensamos que en defecto de peculiares disposiciones legislativas la cuestión sólo podrá ser resuelta, mediante los criterios del elemento subjetivo. El fin profesional, la finalidad de realizar un derecho que también es un deber, excluye el dolo y el delito correspondiente, eventualmente podrá imputársele al profesional, en algunos casos, - un delito culposo". Florian cree que en derecho italiano, pueden incluirse estos ca-

*sos como "ejercicio legítimo de un derecho"  
(83)*

*Ahora bien, volviendo al primer punto, donde expongo que la culpa en el ejercicio de la profesión se limita o más bien debe limitarse al elemento impericia, sostengo que la negligencia y la imprudencia en el tratamiento clínico o quirúrgico, derivan de la impericia, y es por ello que por excepción y en casos muy especiales, aquellos elementos pueden determinar responsabilidad profesional del médico. En la determinación de la imprudencia, independientemente de la impericia, puede haber grandes escollos porque en infinidad de ocasiones lo que se califica de imprudencia; puede confundirse con la actitud propia que deriva del deber de prestar asistencia médica empleando medios y métodos de último recurso para salvar una vida. El fracaso por la aplicación de medidas y métodos con estadísticas mínimas de recuperación vital, podría ser calificada de imprudencia y sin embargo no lo es porque tal actitud deriva del dere-*

cho profesional y del deber ineludible de agotar recursos, aún los de mayor peligrosidad.

Veamos las definiciones lexicográficas de los términos "impericia", "imprudencia" y "negligencia". Impericia es falta de pericia y pericia es "sabiduría, práctica, experiencia y habilidad en una ciencia o arte". La imprudencia es "punible e inexcusable negligencia con olvido de las precauciones -- que la prudencia vulgar aconseja, la cual -- conduce a ejecutar hechos que, al mediar malicia en el actor, serían delitos". La prudencia se define como "una de las virtudes-cardinales y consiste en discernir y distinguir lo que es bueno o malo, para seguirlo o huir de ello". Cuatro acepciones tiene esta palabra. La última de ellas es la que más se acerca al concepto jurídico que la -- identifica como elemento de la culpa, o sea "cautela, circunspección, precaución".

Las definiciones anteriores no corresponden, sobre todo en lo que atañe al concepto jurídico de "imprudencia", a las elaboraciones

penalistas sobre la culpa, ya que según la definición académica, *imprudencia* es "*inexcusable negligencia*", con lo cual se confunden los dos conceptos. Sin embargo, en la interpretación de las leyes hay que tener en cuenta el significado de las palabras, según una de las reglas de interpretación de las leyes.

La *impericia* es "*falta de sabiduría, práctica, experiencia y habilidad en una ciencia o arte*". Si aceptamos esta definición, la *impericia* en un médico es la falta de conocimiento, de práctica o habilidad en la ciencia. Así ¿podría imputársele *impericia* a un médico, especialista o no, con larga práctica avalada por éxitos indubitados? Seguramente que no había *impericia* cuando el médico ha invadido campos científicos que no conoce; y aún así podría darse el caso de que ha sido obligado a intervenir a un paciente, con sólo sus conocimientos generales de la medicina, en casos de emergencias. Su intención inicial fue cumplir con un deber, y ejercer el derecho profesional,

para salvar a toda costa una vida. No existe ni puede presumirse siquiera, el acto -- inicial doloso en el concepto general de la culpa. Por eso estoy planteando una situación especial de la culpa, cuando se trata de un ejercicio profesional amparado por la ley. Es concepto admitido por la ciencia penal que la culpabilidad está integrada a su vez por los conceptos de dolo y culpa, o sea que hay culpabilidad, bien porque el acto sea doloso o bien porque sea culposo. La culpa está generalmente integrada por los siguientes elementos: imprudencia, negligencia, impericia en profesión, arte o industria, inobservancia de reglamentos, órdenes o disciplinas, o sea que cualquiera puede hacerse presente en la conducta individual productora de hechos punibles, y ser el agente o sujeto activo, culpable de determinado hecho.

Pero en la construcción de la teoría de la culpa, es necesario estudiar no sólo los elementos que la integran, sino también lo que es esencial, o sea su naturaleza intrín

seca. Algunos códigos, entre ellos el código italiano de 1930, define en la parte general de lo que se define como delito culposo, diciendo al efecto: "el delito es culposo, o contra la intención, cuando el evento, aunque ha sido previsto, no fue querido por el agente y se verifica a causa de imprudencia, negligencia o impericia o por inobservancia de leyes, reglamentos, órdenes o disciplinas". (84)

La teoría de la culpa descansa sobre la previsibilidad del resultado, que es la concepción generalmente admitida, no obstante existir otras, como la de la "voluntariedad eficiente" del profesor Stopato. Es bueno advertir que no en todos los elementos de la culpa, ya descritos, se da la previsibilidad. -- Sobre este particular dice certeramente Florian "reafirmado, por lo tanto el criterio de la previsibilidad como requisito de la culpa, débese, sin embargo, en homenaje a la realidad, exponer, que tal criterio es aplicable solamente cuando se trata de culpa por imprudencia o negligencia, en los demás ca--



*... sos es superfluo e incompatible. Esta situación se da en la hipótesis de impericia --- en una profesión o arte y más aún en la inobservancia de reglamentos, órdenes ó disciplinas, son ya manifestaciones de peligrosidad social, porque en el primer caso, la impericia profesional hay que valorarla con -- criterios técnicos; y en el segundo por la circunstancia de que el sujeto versa in re ilícita, por lo cual la negligencia puede ser apreciada in re ipsa". (85)*

*La valoración de la impericia como un caso de peligrosidad social, puede ser correcto desde el ángulo de la escuela. Lo que quiere explicarse es que en el elemento impericia, no puede aplicarse sobre la previsibilidad, porque es necesario valorar aquella con elementos o métodos técnicos.*

*Por otra parte, si en verdad la responsabilidad penal del médico por los hechos punibles que cometa, como una consecuencia del ejercicio profesional, está exluida por --- aplicación de principios fundamentales que derivan del derecho profesional, que ya he-*

mencionado, entre ellos la justificación del "ejercicio legítimo de un oficio", excluyente de la que nos habla Florian, y que se encuentra consagrada en el Código Penal Mexicano, -- en su artículo 15 fracción V, que expresa --- literalmente: Son circunstancias excluyentes de responsabilidad penal: Fracción V. Obrar -- en cumplimiento de un deber o en el ejercicio de un derecho consignados en la ley; tal justificante de "ejercicio legítimo de un derecho", no obsta para que esa responsabilidad -- pueda hacerse efectiva, cuando medie culpa, -- ya que la existencia de dolo es un caso excepcional, que debe ser sometido a una rigurosa prueba.

La culpa en el ejercicio profesional, repito, está siempre referida a la impericia, pues, -- la negligencia y la imprudencia, se refunden por lo general, en aquél concepto. Pero la --- impericia con respecto al médico, no puede --- ser medida con los mismos valores con que se --- mide en otras profesiones, pienso, ya que --- para determinar la culpa por impericia en --- una actuación médica, es necesario estable---

cer indubitadamente la incapacidad profesional para realizar el tratamiento, la operación o el diagnóstico que ocasionó el hecho punible, y también la circunstancia de lugar tiempo y modo, así como el estado físico del paciente.

La determinación de la impericia médica es una cuestión técnica, absolutamente técnica, en el estado actual de los progresos científicos. Hay que conciliar el "derecho profesional", y el deber de realizar un tratamiento de alternativa entre actuar o perecer, lo cual viene a constituir una situación aleatoria en la cual el médico puede escoger el camino del riesgo, aún con peligro de su propia seguridad individual y hasta de su prestigio.

Mientras no se fije un concepto judicial claro sobre la culpa del médico, por impericia, derivado de un examen exhaustivo y técnico del caso concreto, habrá tanta inseguridad para el profesional capaz, que en cada una de las consultas de pacientes,

*aplica todos sus conocimientos en forma precisa y con toda la habilidad que amerite la enfermedad a tratar, y que actúa con toda la ética profesional, de la cual es sabedor está obligado a ejercitar siempre y en todo momento, como también, será un gran beneficio y seguridad, para aquéllos, que si son responsables de sus pésimas actuaciones, -- sin habilidad, sin conocimiento, sin pericia y sobre todo sin ética, bandera que sólo pueden blandir aquéllos profesionales, -- que actúen tal vez sin todo ésto, en un momento de urgencia; pero que lo hacen corriendo ese riesgo inherente al ejercicio legítimo de su oficio y con un gran amor a su profesión.*

**III.2.3. El secreto Profesional. Delito y penalidades en caso de revelación injustificada de secretos. Revelación justificada.**

*Es importante saber hasta que punto el Secreto Profesional influye en la confianza del paciente hacia su médico, en el caso de sus consultas o tratamientos, y hasta que punto constituye una responsabilidad para el médico --- guardar ese secreto.*

*Tiene pues capital importancia el Secreto Profesional, por ser el que gobierna al profesional en un doble aspecto: el de su FUERO INTERNO, es decir, su conciencia, y el FUERO EXTERNO, o sea lo que las leyes han dictado sobre la materia.*

*Por lo que se refiere al médico, ya Hipócrates decía: "Lo que viere y oyere de alguien--- lo mantendré en secreto".*

*El secreto profesional en Medicina está basado en la confianza que el médico inspira a su paciente, sabiendo éste de antemano que su médico no revelará el secreto en él depositado.*

*Pero ¿qué debemos entender por secreto?. Se -- han dado multitud de definiciones, quizá la -- más acertada es la que dice "Secreto es cual-- quier noticia que moralmente no puede revelar-- se o publicarse". Esto podría ser la defini-- ción de secreto general, pues existen variedad de secretos, que bien pueden reducirse a tres: el secreto natural, el secreto encargado y el secreto profesional. (86)*

*El secreto natural, es toda noticia o conoci-- miento que de suyo pide reserva, ya que su re-- velación dañaría irremediabilmente al sujeto - en su honra, estimación, bienes, etc.*

*El secreto encargado, es el exigido expresamen-- te por el que lo confía, se sabe así que desea el incógnito.*

*Por último, el Secreto Profesional, como su -- nombre lo indica, nace del ejercicio de una -- profesión. Participa del carácter de dos ante-- riores, puesto que sería "natural" cuando in-- terviniera en algo cuya revelación redundaría-- en perjuicio del paciente, y "encargado", por-- el solo hecho de confiarlo por necesidad.*

*El secreto es el más sagrado de los depósitos- que se hacen y de ahí la obligación moral de - guardarlo intacto.*

*La divulgación de secretos constituye delito:- El Código Penal lo sanciona de la siguiente -- manera:*

*Artículo 210.- Se aplicará multa de cinco a -- cincuenta pesos o prisión de dos meses a un -- año al que sin JUSTA CAUSA, con perjuicio de-- alguien y sin consentimiento del que pueda re- sultar perjudicado, revele algún secreto o co- municación reservada que conoce o ha recibido- con motivo de su empleo, cargo o puesto.*

*Artículo 211.- La sanción será de uno a cinco- años, multa de cincuenta a quinientos pesos y- suspensión de profesión en su caso de dos me-- ses a un año, cuando la revelación punible --- sea hecha por persona que preste servicios --- profesionales o técnicos o por funcionario o-- empleado público, o cuando el secreto revela-- do o publicado sea de carácter industrial.*

**ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DEL DELITO:**

*Están basados en:*

*Primero.- En el hecho de la revelación;*

*Segundo.- Circunstancias en que fue revelado;*

*Tercero.- Calidad de la persona que ha recibido el secreto;*

*Cuarto.- La intención delictuosa de la persona que ha revelado el secreto. (87)*

*Hay veces que personas poco escrupulosas, obtienen provecho moral o material del conocimiento de secretos, y en ocasiones, bajo amenazas directas o encubiertas de divulgar o -- dar a conocer a otra persona algún secreto -- que afecta el honor, prestigio, fortuna, etc., del amenazado o de su cónyuge, ascendientes o descendientes, exige por sí o por interpósita persona, beneficios. Es en estos casos es cuando se puede recurrir a protección legal y así hacer valer el derecho a la no revelación de secreto.*

*Por otra parte en el caso de secretos profesionales, la ley impone la discreción de las relaciones íntimas que el hombre establece con per*



sonas que por su actividad profesional puedan prestarle servicios de utilidad.

Ya quedaron señaladas anteriormente las penalidades que se impondrán a las personas que revelen secretos injustificadamente, pero es importante fijar cuales son los casos de revelación justificada de secretos.

#### **Revelación Justificada de Secretos.**

En la Astología Médica, hay revelación del secreto profesional, siempre y cuando el médico esté al Servicio de las Compañías de Seguros; en este caso está obligado a decir a la Compañía el estado de salud en que se encuentre el presunto asegurado; también en los peritajes-médicos se está obligado a rendir a la autoridad competente el resultado del mismo.

Existen múltiples casos en que la revelación de secretos es permitida, es decir se justifica como lo he mencionado en los casos anteriores, y como también lo es entre compañeros de profesión, cuando es necesaria su colaboración para salvar o tratar de salvar una vida, o -- bien, en aquellos casos imperativos en los que

*el médico debe obedecer a su conciencia.*

*Hay normas que definen esta cuestión:*

- I. Que el médico tenga un objetivo justificado;*
- II. Que el interés legal buscado con la revelación del secreto sea superior al interés de guardar el secreto del paciente;*
- III. Que la revelación del secreto sea necesaria para proteger un interés superior. --*

*(88)*

*Para una mayor precisión se puede decir de estos tres puntos lo siguiente:*

*Cuando una actuación es conforme a un deber legal o moral, siempre que corresponda a un objetivo justificado, así ocurre con la redacción de informes o denuncias legalmente prescritas. Tales leyes, que por regla general ordenan exactamente ante quien, cuando y como se ha de efectuar la comunicación. La situación se torna --- difícil cuando el médico por un deber moral se siente obligado a revelar secretos. En tal caso, son las convicciones ético-profesionales--- dictadas por la conciencia las que orientan o deben orientar las actuaciones del facultativo. Estas deberán decirle si lo más justo es expo-*

*ner al dador del secreto a las contingencias relacionadas con la revelación del mismo o renunciar a los intereses que podrían ser protegidos con tal revelación. A eso se deben las advertencias que de manera especial puedan hacerse a las personas que, bien ellas mismas o sus familiares o conocidos, o toda la comunidad, estén o se encuentren en peligro de ser contagiadas por alguna de las epidemias o enfermedades transmisibles que porten otros.*

*También pudiera tener justificación que en caso determinado un médico informara a un tercero de la insolvencia del paciente, cuando está convencido de que tal paciente está a punto de efectuar a aquél un grave daño.*

*De no existir un deber legal ni moral para la revelación del secreto, tan sólo la gravedad del objetivo podrá justificar la revelación y esto únicamente en casos extremos de necesidad. Asimismo le está permitido al médico reclamar legalmente sus honorarios,-*

y también le está permitido defenderse contra toda acusación, o pretensión de indemnización por parte de algún paciente que lo lleva a juicio, por lo que para fundamentar su defensa en éstos actos procesales, está en su derecho y podrá comunicar todo lo necesario, aún los secretos que se le hubiera revelado, entre ellos las observaciones clínicas, la conducta personal -- del paciente y demás que requiera en el caso de encontrarse en la necesidad de hacer lo.

**Pies de Página. Capítulo III.**

- 64.- Cfr. Garrido, Luis. *El Cirujano y el Código Penal, Revista Criminalia, México, Año II, 1934*  
1935. *Página 64*
- 65.- Cfr. Garrido, Luis. *Op. cit., página 64.*
- 66.- Cfr. Garrido, Luis. *Op. cit., página 65.*
- 67.- Cfr. Garrido, Luis. *Op. cit., página 65.*
- 68.- Garrido, Luis. *Op. cit., página 65.*
- 69.- Garrido, Luis. *Op. cit., página 66.*
- 70.- Cfr. Garrido, Luis. *Op. cit., 66.*
- 71.- Garrido, Luis. *Op. cit., página 68.*
- 72.- Loudet Osvaldo, M. Miranda Juan. *La Responsabilidad Médica en Materia de Anestesia, Revista Criminalia. México, Año VIII, 1941, 430.*
- 73.- Calvento Solari, Ubaldino. *La Responsabilidad Médica, Documento escrito con motivo de una conferencia dictada para el Instituto Interamericano del Niño, Montevideo, Uruguay, 1981, Página 7.*
- 74.- Cfr. Calvento Solari, Ubaldino. *Op. cit., página 8.*
- 75.- Cfr. Calvento Solari, Ubaldino. *Op. cit., página 9.*
- 76.- Cfr. Calvento Solari, Ubaldino. *Op. cit., página 9.*
- 77.- Calvento Solari, Ubaldino. *Op. cit., página 10.*
- 78.- Cfr. Calvento Solari, Ubaldino. *Op. cit., página 11.*
- 79.- Cfr. Calvento Solari, Ubaldino. *Op. cit., página 12.*

- 80.- Cfr. Calvento Solari, Ubaldino. *Op. cit.*, página 12.
- 81.- Cfr. Calvento Solari, Ubaldino. *Op. cit.*, página 12.
- 82.- Cfr. Chiossone, Tulio. *La Responsabilidad -- Penal y Civil del Médico en la Legislación Venezolana, -- Universidad Central de Venezuela, Caracas, 1973. Página 4.*
- 83.- Chiossone, Tulio *Op. cit.*, páginas 4 y 5.
- 84.- Cfr. Chiossone, Tulio *Op. cit.*, página 6.
- 85.- Chiossone, Tulio. *Op. cit.*, página 6.
- 86.- Cfr. Martínez Murillo, Salvador. *Medicina Legal, Facultad de Medicina, U.N.A.M., Undécima Edición, México, 1979, Página 40.*
- 87.- Cfr. Martínez Murillo, Salvador. *Op. cit.*, página 41.
- 88.- Cfr. Martínez Murillo, Salvador. *Op. cit.*, página 42.

## C A P I T U L O    I V .

**IV.- DELITOS CONTRA LA VIDA, LA SALUD Y EL PATRIMONIO EN LOS QUE PUEDE EXISTIR RESPONSABILIDAD EN LA PRACTICA DE LA PROFESION MEDICA.**

Tenemos que distinguir entre los delitos que-- pueden imputarse a un profesional, y específicamente a un médico, aquellos que se producen como consecuencia necesaria del ejercicio profesional, como el homicidio y las lesiones personales, y aquellas que son realizados valiéndose del ejercicio profesional, como medio de comisión. Estos últimos son siempre dolosos. Y son una expresión del abuso del derecho del ejercicio profesional.

Muchos delitos puede cometer el médico usando-- como medio el ejercicio de la profesión. Algunos de ellos son: violación del secreto profesional, aborto provocado no terapéutico, fraude, atentados al pudor, estupro y violación, y cualesquiera otros que hayan sido cometidos valiéndose del derecho profesional. Los más corrientes y de mayor incidencia son la violación del secreto, el fraude y el aborto no terapéutico.--

En este capítulo hablaré tanto de estos tres ú

como también haré referencia del homicidio y de lesiones, para el esclarecimiento de que si éstos constituyen o no delitos en los que exista responsabilidad profesional médica.

#### **IV.1. Aborto provocado no terapéutico.**

El Código Penal en su artículo 329 establece que el aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.

El artículo 330 establece que: Al que hiciere--- abortar a una mujer se le aplicarán de uno a --- tres años de prisión, sea cual fuere el medio que empleare, siempre que lo haga con consentimiento de ella. Cuando falte el consentimiento, la--- prisión será de tres a seis años, y si mediare--- violencia física o moral, se impondrán al delincuente de seis a ocho años de prisión.

Artículo 331.- Si el aborto lo causare un médico, cirujano, comadrón o partera, además de las sanciones que le correspondan conforme al anterior artículo, se le suspenderá de dos a cinco años--- en el ejercicio de su profesión.

Artículo 333.- No es punible el aborto causado---



solo por imprudencia de la mujer embarazada, o -- cuando el embarazo sea resultado de una viola--- ción.

Artículo 334.- No se aplicará sanción cuando de-- no provocarse el aborto, la mujer embarazada co-- rra peligro de muerte, a juicio del médico que -- la asista, oyendo éste el dictámen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligro-- sa la demora.

Bien, es así como el Código Penal contempla el-- aborto, y se puede observar que nuestra legisla-- ción concede dos excenciones de responsabilidad; y éstas son para el caso del artículo 333 "...no es punible el aborto, cuando el embarazo sea re-- sultado de una violación". Siendo éste el concep-- to de "aborto social" que aceptan tan sólo algu-- nas legislaciones, en este caso la Mexicana; y-- es un aborto que el médico puede practicarle, -- previo el cumplimiento de ciertas formalidades-- reglamentarias. Y es como se expresa, cuando se-- trate de embarazos productos de violación.

El otro caso de excención de responsabilidad -- es, como nos lo dice el artículo 334, "... cuan

do la mujer embarazada corra peligro de muerte". Y es éste el aborto que se denomina "aborto terapéutico o en estado de necesidad o sea aquel que se practica únicamente para salvar la vida de la parturienta aunque de ello dependa la vida de la criatura. No obstante esa exención de responsabilidad del médico—que no de otra persona que no sea profesional de la medicina—se presente o puede presentarse un conflicto de carácter religioso, pues si en verdad el feto no es persona ni para el derecho penal ni para el derecho civil, en cambio si lo es para la religión católica. (89)

Existe asimismo un tercer tipo de aborto; el llamado "aborto eugenésico", del cual existen muchísimas opiniones contrarias, de que si es o no un tipo de aborto que deba ser aceptado por las diversas legislaciones del mundo. Existen tesis en pro, tesis en contra y aún no hay unificación de criterios, existen legislaciones que lo han adoptado y otras que no lo han hecho así. Este aborto, puede practicarlo el médico también previo el cumplimiento de las formalidades exigidas por la ley, cuando se trate de embarazos durante los cuales, los tres primeros meses de él, la madre ha sufrido

do alguna de las fiebres eruptivas como la rubeola o bien ha ingerido algunos medicamentos tales como la talidomida, con los que existe peligro-- de que el niño nazca con defectos orgánicos, mentales o físicos, como malformaciones, falta de-- algunos de los órganos, en fin todo tipo de anor-- malidad de la criatura.

Por último el aborto provocado no terapéutico,-- es aquel que condena nuestra legislación, como-- un tipo de delito, y como nos lo especifica la-- ley es aquél que practican algunos médicos, sin-- consentimiento lícito y que por ende tiene con-- secuencias penales, de responsabilidad profesio-- nal. Con respecto a éste, en la actualidad se ha tratado mucho sobre él; ya que hay quienes piensan que debería legitimarse como un derecho de - la mujer que no desea el nacimiento de un bebé;- pero como la mayoría se opone a ello y también-- la religión católica; entre tantos oponentes, -- éste tipo de aborto continúa siendo un delito,-- con graves sanciones, como nos lo dice nuestra-- Legislación. (90)

**IV.2. Fraude.**

*Nuestro Código Penal establece que:*

*Artículo 386.- Comete el delito de fraude, el que engañando a uno o aprovechándose del error en que éste se haya, se hace ilícitamente de alguna cosa o alcanza el lucro indebido.*

*El delito de fraude se castigará con las penas -- siguientes:*

- 1.- Con prisión de tres días a seis meses y multa de tres a diez veces el salario, cuando-- el valor de lo defraudado no exceda de esta última cantidad.*
- 2.- Con prisión de tres a seis años y multa de 10 a 100 veces el salario, cuando el valor-- de lo defraudado no exceda de esta última-- cantidad.*
- 3.- Con prisión de tres a doce años y multas de ciento veinte veces el salario, si el valor de lo defraudado fuere mayor de quinientas-- veces el salario. (91)*

*Conforme a este artículo, el fraude "estafa pro-- fesional" en relación con el médico y su pacien-- te, consiste en aquella situación en que al pa---*

ciente se le impone un tratamiento innecesario o se le indica someterse a una intervención quirúrgica que efectivamente no necesita, con el fin de obtener honorarios indebidos. Han existido casos en algunas partes en que se ha simulado una operación de vesícula o de apendicitis, y se sutura para comprobar que se hizo la intervención.

Sin embargo todas estas situaciones permanecen en el campo de la hipótesis, pero pudiesen llegar a ser hechos reales, propicios al enjuiciamiento.

Ahora bien, con respecto al delito de violación de secretos profesionales, he hablado ampliamente al respecto en el capítulo III, inciso c.; pero en este punto podría agregar únicamente -- como una especie de guía, una pequeña definición.

Por secreto médico se entiende no solamente lo que se ha confiado al médico, sin todos los hechos que ha conocido o descubierto en el ejercicio de su profesión, siempre que su divulgación pueda causar algún perjuicio y lo constitu

yan los siguientes elementos: la naturaleza de la enfermedad; su pronóstico; y las circunstancias especiales en que la enfermedad se produjo. Claro que existen excepciones en las que el médico se ve obligado a revelar determinados datos; por ésto únicamente es lícito en los casos en que la ley lo requiere.

También he expresado que podría darse el caso de que se cometiera el delito de atentado al pudor, estupro y violación. Pero éste y los anteriores, como lo dije antes, son delitos en los que podría incurrir el médico, en abuso de su ejercicio profesional, y desde luego serían delitos de dolo, distintos de aquellos que se derivan como de causa-efecto de la intervención médica, expresamente el homicidio y lesiones, que sólo pueden ser imputados a título de culpa (impericia con sus derivaciones de negligencia o imprudencia) y por lo tanto, todo aquel profesional que cometiere alguno o algunos de los mencionados delitos, debe ser tratado como cualquier delincuente común.

### IV.3. Lesiones.

Conforme al Código Penal, en su artículo 288, se establece que: Bajo el nombre de lesión se comprenden no solamente las heridas, escoriaciones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, sino toda la alteración en la salud y cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo humano, si esos efectos son producidos por una causa externa.

Según éste y otros artículos de nuestro Código Penal, se establece como primer punto el referente a los daños con respecto al peligro de la vida, o sea si la gravedad de las lesiones ponen o no en peligro la vida, el segundo punto es -- referente al tiempo en que tarda en sanar una -- lesión tomando como base si tardó o no en sanar en este tiempo, el último punto es el relativo a consecuencias y éstas se pueden clasificar de la siguiente manera: lesiones que lacran o cicatrices perpetuas (principalmente en rostro). Lesiones que mutilan son aquellas que amputan o -- separan alguna parte del organismo generalmente partes de algún miembro o el miembro en su totalidad, lesiones que invalidan, se refiere princi

palmente a lesiones en los órganos de los sentidos, lesiones que ocasionan alguna disfunción--- o, debilitamiento funcional, sean para las funciones de la vida de relación, mentales, psíquicas o bien funciones de la vida orgánica propiamente dichas. (92)

Así pues es como se clasifica el delito de lesiones, pero en el caso concreto que trato en este tema, las lesiones ocasionadas en tratamientos u operaciones quirúrgicas no constituyen delito.-- Esto es por que los tratamientos quirúrgicos entrañan de por sí la producción de lesiones personales desde el punto de vista de la definición legal: sufrimiento físico, perjuicio a la salud y perturbación de las facultades mentales. Iguales lesiones pueden ser ocasionadas por el simple tratamiento médico. Pero tales lesiones personales son inherentes al ejercicio profesional y por consiguiente el médico está amparado por la justificante de "ejercicio legítimo de un derecho profesional" amén de otras que se establecen en el ámbito doctrinario con el "consentimiento del paciente", y la legitimación por el Estado, y otras más.



*Pero esa lesión personal amparada por la justificante, puede tener efectos perjudiciales para el paciente, como pérdida o inhabilidad de un-- sentido, del uso de algún órgano, pérdida de la locomoción o de la capacidad de engendrar o --- concebir, lesiones éstas que pueden resultar -- como consecuencia propia o previsible de la intervención, sin que medie culpa por impericia.-*

*En la culpa profesional especialmente la del -- médico, no puede tomarse en cuenta la produc--- ción misma de la lesión personal, ya que ésta - es inherente al tratamiento médico o quirúrgi-- co. La culpa se refiere al resultado perjudi--- cial de la lesión producida por impericia. La - apreciación de ésta es difícil sobre todo cuan- do se trata de enjuiciar hechos culposos de --- grandes especialistas, los cuales como cual--- quier otro, no están expulsados de la "infortu- nística". En las exploraciones quirúrgicas pue- den presentarse sorpresas que emanan de la cons- titución del paciente, y por consiguiente el -- resultado perjudicial está más cerca del casus- (caso fortuito) que de la culpa por impericia.-*

*En el ejercicio de la medicina se obra dentro-- de un ámbito permanente de riesgo del cual no-- puede ser responsable el médico porque él no lo crea, sino que el riesgo se lo crea el deber de asistencia.*

*No es el riesgo que crea la conducción de un au-- tomóvil, porque en este caso lo está creando -- quien pone en circulación el vehículo.*

#### **IV.4 .**

#### **Homicidio.**

*Artículo 302.- Comete el delito de homicidio: el que priva de la vida a otro.*

*Artículo 303.- Para la aplicación de las sancio-- nes que correspondan al que infrinja el artícu-- lo anterior, no se tendrá como mortal una le--- sión, sino cuando se verifiquen las tres cir--- cunstancias siguientes:*

- 1.- Que la muerte se deba a las alteraciones-- causadas por la lesión en el órgano u órga-- nos interesados, alguna de sus consecuen-- cias inmediatas o alguna complicación de-- terminada por la misma lesión y que no pu-- do combatirse, ya sea por ser incurable, o ya por no tener al alcance los recursos ne-- cesarios.*

- 2.- Que la muerte del ofendido se verifique dentro de sesenta días contados desde que fue lesionado.
- 3.- Que si se encuentra el cadáver del occiso, declaren dos peritos después de hacer la autopsia, cuando ésta sea necesaria, que la lesión fue mortal, sujetándose para ello a las reglas contenidas en este artículo en los dos siguientes y en Código de Procedimientos Penales.

Quando el cadáver no se encuentre, o por algún motivo no se haga la autopsia, bastará que los peritos, en vista de los datos que obren en la causa, declaren que la muerte fue resultado de las lesiones inferidas.

Artículo 304.- Siempre que se verifiquen las tres circunstancias del artículo anterior, se tendrá como mortal una lesión, aunque se pruebe:

- 1.- Que se habría evitado la muerte con auxilios oportunos:
- 2.- Que la lesión no habría sido mortal en ---

otra persona; y

3.- Que fue a causa de la constitución física de la víctima, o de las circunstancias en que recibió la lesión.

Artículo 305.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió:

Cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiere agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, operaciones quirúrgicas desgraciadas, excesos o imprudencias del paciente o de los que lo rodearon. (94)

El homicidio resultante del ejercicio de la profesión médica, es uno de los aspectos que requieren más cuidado en la apreciación de la responsabilidad penal. Del ejercicio de la profesión -- del médico, sólo puede darse el caso de homicidio culposo, específicamente por impericia, pues como ya lo he dicho anteriormente, la negligencia y la imprudencia, quedan resumidas en aquel concepto. No hablemos entonces del homicidio do

*loso, porque eso ya no es un aspecto que deriva del ejercicio profesional. Un homicidio de esta especie realizado por un médico, es ya un caso en que éste usa el ejercicio profesional para matar, y éste no es el caso que se contempla en estas páginas. (95)*

*He dicho que el médico actúa en un clima especial que es el riesgo, y aún cuando sea el sabio entre los sabios, el más sabio, el más experimentado, el más fino y experto cirujano y el mejor de los clínicos, puede tener fracasos. La muerte del paciente no es nunca imputable, sino por excepción. Y esta es cuando se comprueba la impericia. En el vasto campo de las ciencias, médicas, no obstante sus grandes y sonados progresos, todavía pululan los errores, por eso no podemos medir la responsabilidad penal del médico, con criterios generales sobre la culpa, ésta es una verdad insoslayable pero ni las legislaciones, ni la justicia, tienen todavía orientaciones precisas sobre el particular.*

#### **IV.5. Extensión de la Responsabilidad Ex-Delicto.**

*He tratado de explicar a través de estas pági--*

nas, que la responsabilidad profesional por culpa, cuando se trata de un médico, en el caso de homicidio y lesiones personales, no puede ser medida con los mismos criterios aplicados en los delitos culposos en general. De esta tesis, que puede tener sus impugnadores, se deduce que la culpa, referida a la impericia, necesita una elaboración especial para poder determinar su extensión ex-delicto, o sea el grado de culpabilidad. Y ésto, es la apreciación de la culpabilidad por culpa, no es necesario tratarla con criterios de excepción en que se conjuguen la obligación del profesional frente al riesgo, y los hechos que suministren la evidencia absoluta, cierta y real de la impericia. Hay que tener presente, repito, que en el ejercicio de la profesión, no es el médico quien provoca el hecho, como en los casos corrientes de acción culposa. El no crea el riesgo, sino que éste es creado por el paciente. El médico realiza el acto en cumplimiento de su deber, y este deber lo impone el ejercicio legítimo de su profesión. Y aún en el caso de la impericia comprobada, la culpabilidad está de por sí disminuída por las circunstancias ya descritas.

A propósito de lo dicho para el tratamiento de --  
la culpa profesional, son de gran valor las si---  
guientes apreciaciones del Profesor Vicenzo Man--  
zini;

"No se debe equiparar a la impericia con una defi-  
ciente habilidad profesional puesto que, si la --  
ley puede exigir que quienes ejercen determinadas  
profesiones posean determinados requisitos de ---  
capacidad técnica, no puede imponer que todos ten-  
gamos el mismo ingenio, la misma culpa, la misma-  
habilidad, etc. Por ello la limitada inteligen---  
cia, la deficiencia de cultura, de práctica, de--  
intuición, de capacidad de observación, no pueden  
por sí mismas constituir impericia, puesto que --  
para que ésta constituya elemento de culpa, debe-  
resultar como una condición conocida del propio--  
agente y como un obstáculo voluntariamente descui-  
dado." (96)

La jurisprudencia y la doctrina han distinguido--  
la impericia del error. Ha sido expuesto que ----  
"es culpable de impericia no sólo quien produce--  
un daño al ejercer una profesión que no conoce,--  
sino también quién obrando dentro de los lími----  
tes normales de su actividad, demuestra que no---

posee el conjunto científico y práctico normalmente indispensable". "De no tratarse de la ingnorancia antes mencionada, entonces no habrá propiamente la impericia, sino más bien error profesional, el cual no es motivo de responsabilidad profesional, porque se trata de un error excusable". (97)

Por todo lo expuesto, debo concluir que la extensión de la responsabilidad ex-delicto, debe ser estudiada tomando en cuenta las consideraciones antes mencionadas, dada la relatividad del concepto de impericia y la posibilidad de que en determinadas ocasiones se confunda con el error profesional excusable.



**Pies de Página Capítulo IV.**

- 89.- Cfr. Carrancá y Trujillo, Raúl. Código Penal Anotado, Editorial Porrúa, México, 1983, Páginas 650-655.
- 90.- Cfr. Chiossone, Tulio, La Responsabilidad Penal y Civil del Médico en la Legislación Venezolana, Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela. 1973. Página-12 y 13.
- 91.- Carrancá y Trujillo, Raúl. Op. cit., páginas 720-738.
- 92.- Cfr. Carrancá y Trujillo, Raúl. Op. cit, páginas 559-573.
- 93.- Chiossone, Tulio. Op. cit., página 9.
- 94.- Chiossone, Tulio. Op. cit., página 9-10.
- 95.- Carrancá y Trujillo, Raúl. Op. cit., páginas 574-644.
- 96.- Chiossone, Tulio. Op. cit., página 14.
- 97.- Chiossone, Tulio. Op.,. cit., página 15.

**B I B L I O G R A F I A   G E N E R A L**

- 1.-     Auer, Alfons.  
*Ética y Medicina,*  
*Colección Universitaria de Bolsillo*  
*Ediciones Guadarrama*  
*Madrid, España 1972.*
- 2.-     Bodenheimer, Edgar.  
*Teoría del Derecho,*  
*Fondo de Cultura Económica,*  
*Colección Popular,*  
*México, 1964.*
- 3.-     Calvento Solari, Ubaldino.  
*Responsabilidad Médica,*  
*Montevideo, Uruguay,*  
*Int. Interamericano del Niño,*  
*1981.*
- 4.-     Carrancá y Trujillo, Raúl.  
*Derecho Penal Mexicano,*  
*Parte General,*  
*Editorial Porrúa,*  
*México, D.F. 1977.*
- 5.-     Carrancá y Trujillo, Raúl.  
*Código Penal Anotado,*  
*Editorial Porrúa,*  
*México, D.F. 1983.*
- 6.-     Castiglione, Arthur.  
*Historia de la Medicina,*  
*Primera Edición Española traducida de*  
*la Segunda Edición italiana revisada y*  
*ampliada, Barcelona, España 1941.*

- 7.- **Código Penal para el Distrito Federal-  
en materia del fuero común, y para toda  
la República en materia del Fuero -  
Federal,**  
Agosto de 1931.
- 8.- **Chávez, Ignacio.**  
*Ética, Deontología y Responsabilidad  
del Médico Contemporáneo,*  
México, D.F.  
1970.
- 9.- **Chiossone, Tulio.**  
*La Responsabilidad civil y penal del  
Médico en la Legislación Venezolana,*  
Universidad Central de Venezuela,  
Caracas, Venezuela.  
1973.
- 10.- **Garrido, Luis.**  
*Responsabilidad Médica,*  
Revista Criminalia, México  
Año II, -1934 - 1935.
- 11.- **Laín Entralgo, Pedro.**  
*Historia de la Medicina,*  
Primera Edición Española traducida de  
la Segunda Edición italiana, revisada  
y ampliada.  
Editores Salvat, S.A.  
Barcelona, España.  
1941.
- 12.- **Loudet, Osvaldo.**  
*La Responsabilidad Médica en Materia  
de Anestesia.*  
Revista Criminalia, México  
Año VIII,  
1942.

- 13.- **Loudet, Osvaldo, Miranda, M. Juan.**  
*La Responsabilidad Médica en Materia de Anestesia, Revista Criminalia, México Año XI - 1945*
- 14.- **Ley Reglamentaria del artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal, Mayo de 1945.**
- 15.- **Martínez, Fernando.**  
*La relación médico-paciente, Departamento de Internado, Facultad de Medicina, U.N.A.M. Unidad 3, Ciclos IX y X. Páginas 283 - 286 1981.*
- 16.- **Martínez C., Fernando.**  
*La relación médico-paciente y su carácter objetivante, Departamento de Internado, Facultad de Medicina U.N.A.M. Unidad 3, Ciclos IX y X. Páginas 277 - 284 1981.*
- 17.- **Martínez C., Fernando.**  
*La relación médico-paciente de carácter Interpersonal, Departamento de Internado, Facultad de Medicina, U.N.A.M. Unidad 5, Ciclos IX y X. Páginas 181 - 184 1981.*

- 18.- **Martínez, C., Fernando.**

*¿ Por qué no es buena la relación  
médico- paciente ?  
Departamento de Internado,  
Facultad de Medicina,  
U.N.A.M.  
Unidad 9, Ciclos IX y X  
Páginas 241 - 243  
1981.*

- 19.- **Martínez C., Fernando.**

*Los motivos de alteración de la relación  
médico- paciente en la medicina institucio-  
nal,  
Departamento de Internado,  
Facultad de Medicina,  
U.N.A.M.  
Unidad II, Ciclos IX y X  
Páginas 157 - 158  
1981.*

- 20.- **Martínez Murillo, Salvador.**

*Medicina Legal,  
U.N.A.M. undécima edición,  
México, D.F.  
1979.*

- 21.- **Narro R., José.**

*La relación médico- paciente como modelo  
de Investigación,  
Revista de la Facultad de Medicina,  
U.N.A.M.  
Páginas 17 - 21  
Volúmenes XII, Año 22, Número 7, 1979.  
México, D.F.  
1979.*

- 22.- **Narro, R., José.**

*La relación médico- paciente,  
Departamento de Internado,  
Facultad de Medicina,  
U.N.A.M.  
Unidad 2, Ciclos IX y X  
Páginas 381 - 391  
1981.*

- 23.- *Narro R., José*  
*Deontología General y Secreto Profesional,*  
*Departamento de Internado,*  
*Facultad de Medicina,*  
*U.N.A.M.*  
*Unidad 10, Ciclos XI y XII,*  
*Páginas 352 - 356,*  
*1981.*
- 24.- *Ocaranza, Fernando.*  
*La medicina en México Precortesiano,*  
*Edición Midy,*  
*México, D.F.,*  
*1934.*
- 25.- *Pérez Miravete, Adolfo.*  
*Ética en la experimentación en humanos,*  
*Gaceta Médica de México,*  
*Academia Nacional de Medicina*  
*Páginas 83 a 92*  
*México, D.F.*  
*1957 - 1976.*
- 26.- *Preciado Hernández, Rafael.*  
*Lecciones de Filosofía del Derecho,*  
*U.N.A.M. Textos Universitarios,*  
*México, 1982.*
- 27.- *Reglamento de la Ley Reglamentaria del*  
*Artículo 5o. Constitucional, relativo-*  
*al Ejercicio de las Profesiones en el-*  
*Distrito Federal.*  
*Octubre de 1945.*
- 28.- *Roger Romo, Ignacio.*  
*Historia de la Medicina,*  
*Editorial Bruguera, S.A.,*  
*Primera Edición,*  
*México, D.F.*  
*1977.*

29.- *Screming, Luigi.*

*Historia de la Medicina,  
Editorial Argos,  
Barcelona, España,  
1954.*

30.- *Somolinos D'ardois, Germán.*

*Historia de la Medicina,  
Editorial Pomarca, S.A. de C.V.,  
México, D.F.  
1964.*