

300609¹
3



UNIVERSIDAD LA SALLE

**FACULTAD DE DERECHO
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**“MARCO JURÍDICO DE LA ATENCIÓN MEDICA
EN CASOS DE URGENCIA”**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO**

**PRESENTA:
ROBERTO DE JESUS GOMAR ALZAGA**

**ASESOR DE TESIS:
DR. JUAN FEDERICO ARRIOLA CANTERO**

MÉXICO, D.F.

2003

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**TESIS
CON
FALLA DE
ORIGEN**

A Dios, por permitirme dar este importante paso, agradeciendo infinitamente sus Bendiciones.

Con el mayor respeto, cariño, y admiración a la memoria de mi Padre, Don Roberto Gomar Ramírez, quien siempre procuro guiarme por los senderos del bien, y aunque ahora esta lejos de mis ojos siempre se encuentra cerca de mi corazón.

A mi Esposa Vicky, quien desde que la conozco ha sido compañera de mí existir, convencido de que no puedo imaginarme el paso por esta vida sin su compañía, su amor y comprensión.

A mi Hijo Víctor Roberto, quien con su maravillosa presencia, y el cariño que me proporciona día con día, me da nuevos bríos para continuar con el camino por esta vida; espero poder apoyarlo siempre.

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

NOMBRE: Roberto de Jesús Gomar Ortega

FECHA: 11/06/03

FIRMA: [Signature]

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Al Dr. Juan Federico Arriola Cantero, con mi mas sincero agradecimiento.

A mis Maestros.

A mis Amigos.

A mis Condiscipulos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INTRODUCCIÓN

El Interes del presente trabajo es que el lector tenga conocimiento de los lineamientos juridicos que regulan el desempeño de quienes se dedican al trabajo de atención medica, en caso de presentarse una eventualidad que por sus características propias sea considerada de urgencia.

Considero que es necesario ampliar la legislación puesto que la calidad de los servicios medicos de urgencia no es lo ideal que debiera ser debido al abuso de que son objeto tanto los usuarios, como el mismo personal dedicado a prestar el servicio, mismo que aun cuando encontramos quienes en lo academico cuentan con los conocimientos necesarios e indispensables para su labor, no cuentan con un soporte legal en lo profesional y por lo mismo son tratados de igual manera que otros individuos que proporcionan servicios de atención medica de manera empirica e irresponsable utilizando las denominaciones de "Socorrista" y "Paramedico" en ambos casos sin contar con un soporte juridico profesional que los ampare en su desempeño.

Encontramos que el servicio de atención medica de urgencias desde sus origenes en la antigüedad, nos obliga a referirnos a los medicos que han sido de vital importancia en mantener la salud de los miembros de las diversas sociedades a lo largo de la historia de la humanidad, y en la actualidad requiere de permanentes campañas de capacitación fisica y academica así como de concientizacion considerando que lo que esta en juego en una urgencia medica es

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

casi siempre la vida de una o varias personas así como la funcionalidad de sus órganos vitales y motrices, hechos que en ninguna circunstancia y bajo ningún punto de vista pueden ser considerados como triviales o rutinarios.

Partiendo del análisis de las situaciones que se presentan día con día en donde el personal de urgencias que va a bordo de una ambulancia ignora cual situación enfrentara ya que puede ser una persona atropellada, quemada, asaltada o como en algunas ocasiones sucede una mujer que dará a luz. Se debe considerar que es de vital importancia la calidad de la atención medica y de auxilio que las victimas de las diversas eventualidades reciban sea de una persona debidamente capacitada en lo cual se centra nuestro planteamiento y que a la misma le sea exigido titulo profesional, además de contar con capacitación constante en el soporte basico de vidas humanas.

Por otro lado hay que considerar que se debe evitar que acudan ambulancias de diversas organizaciones sin ninguna coordinación y unicamente con la finalidad de competir entre ellas para ver cual es la que finalmente efectua el servicio de atención medica a un mismo lesionado propiciando una absurda rivalidad entre las mismas.

Esta situación incrementa los costos en cuanto a prestación de servicios medicos de urgencia en perjuicio de la poblacion puesto que la calidad disminuye originándose esta circunstancia por falta de organización, de coordinación, y planeacion tanto de las Autoridades Gubernamentales así como de las

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Corporaciones y Asociaciones Civiles que lo proporcionan, razon por la cual debe existir una mas estrecha colaboración y participación entre las mismas, donde se estudie la mejor manera de servir a la población.

Tambien es intención del presente trabajo hacer un estudio de los Lineamientos Jurídicos existentes en nuestro pais y compararlos con el Derecho Norteamericano en donde aprovechando la experiencia de este ultimo en este campo, podemos dotar a nuestras Normas Jurídicas Mexicanas lineamientos que la enriquezcan y donde se dote de un mejor soporte en lo jurídico y en lo academico para beneficio de quienes requieran atención medica de urgencia lo cual daría fruto en beneficio y para tranquilidad de la sociedad, ya que cualquiera de sus miembros puede necesitarlo en el momento menos esperado.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULADO

INDICE

INTRODUCCIÓN.

CAPITULO I.- ANTECEDENTES HISTORICOS.

PAGINA

1.1.	LACRUZ ROJA.	1
1.1.1.	LA CRUZ ROJA INTERNACIONAL	1
1.1.2.	LA FEDERACIÓN MUNDIAL DE LA CRUZ ROJA	3
1.1.3.	LA CRUZ ROJA MEXICANA	4
1.2.	ESCUADRON S.O.S.	9
1.3.	ANTECEDENTES JURÍDICOS	12
1.3.1.	LOS CUATRO CONVENIOS DE GINEBRA	12
1.3.2.	ANTECEDENTES LEGALES DEL EJERCICIO PROFESIONAL DE LOS MEDICOS EN EL ANTIGUO CODIGO SANITARIO	17
1.3.3.	ETICA PROFESIONAL DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA MEDICINA	21
1.3.4.	JURAMENTO DE HIPÓCRATES	23

CAPITULO II.- ASPECTOS GENERALES RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN MEDICA DE URGENCIA

2.1.	FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES ARTS. 4 ° Y 5 °	24
2.2.	FACULTADES DEL CONGRESO EN MATERIA DE DE SALUBRIDAD GENERAL	26
2.3.	LA RESPONSABILIDAD	31
2.3.1.	LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DE LOS MEDICOS	33
2.4.	LA VICTIMA	38
2.4.1.	LA VICTIMOLOGIA	41
2.4.2.	LA VICTIMOLOGIA Y LAS CIENCIAS MEDICAS	44
2.4.3.	LA REPARACIÓN DEL DAÑO	45
2.4.4.	ABUSOS MEDICOS	49

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

2.5	LEY DE PROTECCIÓN CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL	51
2.6	REGLAMENTO DE TRANSITO DEL DISTRITO FEDERAL	54
2.7	REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MEDICA	55

CAPITULO III - PROPUESTA DE REGULACIÓN JURÍDICA DONDE SE EXIJA TITULO PROFESIONAL A QUIENES PROPORCIONAN LA ATENCIÓN MEDICA DE URGENCIA

3.1.	LEY DE PROFESIONES	63
3.2	LEY GENERAL DE SALUD	78
3.3	FUNDAMENTOS LEGALES DE LOS PRIMEROS AUXILIOS	89

CAPITULO IV - DERECHO COMPARADO CON EL DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

4.1	CONSIDERACIONES DE IMPORTANCIA SOBRE EL DESEMPEÑO DE LOS AUXILIARES Y TÉCNICOS EN URGENCIAS MEDICAS DE E. U. A.	105
4.2.	EL TÉCNICO EN URGENCIAS MEDICAS Y LA LEY	108
4.3.	EL ABANDONO	110
4.4	EL CONSENTIMIENTO	110
4.4.1.	EL CONSENTIMIENTO EXPLÍCITO	110
4.4.2.	EL CONSENTIMIENTO IMPLÍCITO	111
4.4.3	ASISTENCIA EN CASOS DE MENORES DE EDAD	112
4.4.4.	EL DERECHO A RECHAZAR UN TRATAMIENTO	112
4.4.5.	INMUNIDAD	113
4.5.	IMPLICACIONES LEGALES EN SITUACIONES ESPECIFICAS DE ATENCIÓN A PACIENTES	113
4.5.1.	PACIENTES PERTURBADOS MENTALMENTE	113
4.5.2.	CONDUCTA A SEGUIR CON PACIENTES INTOXICADOS	115
4.5.3.	PERSONAS ATACADAS POR ANIMALES Y COMO DISPONER DE LOS CADÁVERES DE ESTOS ANIMALES	116
4.5.4.	ATENCIÓN EN CASOS DE INTENTO DE SUICIDIO	116
4.5.5.	COMO DISPONER DE UN CADÁVER	117
4.5.6.	ACCIDENTES POR CAUSAS DELICTIVAS	117
4.5.7.	CONDUCTA A SEGUIR EN CASOS DELICTIVOS	118
4.5.8.	MALTRATO A NIÑOS	119
4.6.	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	119
4.7.	LA AMBULANCIA	123

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

4.7.1. COLOR DEL VEHÍCULO, IDENTIFICACIÓN E INSTRUMENTOS DE ADVERTENCIA EN E. U. A.	124
4.8. LOS PRIMEROS RESPONDIENTES	125
4.9. REGISTRO NACIONAL DE TÉCNICOS EN URGENCIAS MEDICAS	128
4.10. ASOCIACIÓN NACIONAL DE T. U. M.	130
4.11. ASOCIACIÓN NACIONAL DE BÚSQUEDA Y RESCATE	130
CONCLUSIONES	131
BIBLIOGRAFÍA	135

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO I

ANTECEDENTES HISTORICOS.

1.1. LA CRUZ ROJA.

Las Instituciones de la Cruz Roja son ciertamente refugios donde hallan auxilio y consuelo numerosos lisiados, lesionados o cualquier persona que por infortunio haya caído en desgracia; pues es sin lugar a dudas el primer nombre que pasa por la mente al presentarse alguna eventualidad dañina. Dentro de su organización, millares de hombres y mujeres, médicos, enfermeras, socorristas y paramédicos proporcionan hasta donde es humanamente posible algún paliativo para aliviar el dolor ajeno ya que su meta a nivel mundial es el servicio a quién lo necesita a toda hora y en cualquier circunstancia.

1.1.1. CRUZ ROJA INTERNACIONAL.

Historia. La Cruz Roja fue una generosa idea del Suizo Henry Dunant (1828-1910), hijo de un comerciante venido a menos. Siendo muy joven abandonó los estudios para ir a colonizar Argelia, donde fundó una hacienda en unión de dos socios. Apurados por la sequía y desesperados ante la indiferencia de Napoleón III para otorgar licencia de abrir pozos o aprovechamientos de ríos, Dunant viajó a Francia para entrevistarse con el emperador que entonces estaba batallando en las regiones septentrionales de Italia. Lo halló en Solferino (1859), pero antes de verlo, consternado por el espectáculo brutal que presenciaba, sin que nadie se condoliera de las víctimas de la contienda, improvisó en una vieja iglesia un hospital de campaña. Ayudado por mujeres del lugar y médicos militares

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

austriacos y franceses, durante 7 días atendió a los heridos infatigablemente. Una vez frente a Napoleón, en lugar de las concesiones de agua para su hacienda le pidió que liberara a los médicos, asistencias y heridos austriacos. Más tarde escribió el libro *memorias de la Batalla de Solferino* (1862), que causó revuelo en todo Europa, y envió cartas a todos los reyes, emperadores, banqueros, intelectuales y científicos del continente excitándolos a terminar con la guerra y a crear un organismo que restaurara la paz en el mundo. En febrero de 1863 la idea fue recogida por la *Societè d'Utilité Publique*, que promovió la reunión en Ginebra (26 al 29 de octubre de ese año) a la que asistieron 36 delegados de 16 naciones, 12 de las cuales acordaron que el emblema de la naciente sociedad fuera la bandera Suiza, en homenaje a Dunant, aunque con los colores invertidos: una Cruz Griega Roja sobre campo blanco. La Cruz Roja probó inicialmente su efectividad durante la guerra de Prusia contra Austria (1866) y más tarde en el sitio de París (guerra franco-prusiana, 1870). En esta ocasión, Dunant negoció con los prusianos la evacuación de niños, enfermos, heridos y ancianos: se formó un tren de barcazas en el Sena y las puertas de las fortificaciones se abrieron para dárles paso, pero como ninguno quisiera emprender la marcha, ante el riesgo de ser heridos por las balas, salió solo y caminó hacia las embarcaciones. A medida que el suizo avanzaba, los prusianos dejaban de disparar. Animados por esto, los demás lo siguieron, y una vez que el último de los evacuados ocupó su lugar en los lanchones y éstos partieron, se reanudó la batalla. Dunant contrajo muchas deudas, cayó en la miseria y fue olvidado de sus amigos. En 1901, sin embargo, la Academia sueca le otorgó el primer Premio Nobel de la paz, cuyo efectivo donó a la institución.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1.1.2. LA FEDERACIÓN MUNDIAL DE LA CRUZ ROJA.

Fue promovida por el Norteamericano Henry P. Davison (1867-1922), quien se distinguió al frente de la Cruz Roja de Estados Unidos durante la Primera Guerra Mundial: en 1918 advirtió que la tarea de repatriar a los soldados y reconstruir y sanear los campos de batalla era tan importante como la de curar a los heridos en combate, e ideó la creación de un organismo permanente que federara las sociedades nacionales en tiempos de paz con igual eficiencia que el Comité Internacional lo hacía en casos de guerra.

En 1919 se reunió en Cannes con relevantes médicos especialistas de todo el mundo e inmediatamente después con delegados de 5 países, en París, para instaurar la "Federación Mundial de Sociedades de la Cruz Roja", cuyo principal objetivo consiste en auxiliar a las víctimas de catástrofes no sólo provocadas por el hombre, sino también por la naturaleza y servir de mediador en los conflictos que agobian a la población civil. Cuenta la Federación con 116 naciones afiliadas está formada por los siguientes comités consultivos: el Programa de Desarrollo, que se ocupa en adiestrar a los países que ya tienen sociedad nacional, o en implantarla en aquellos que no la tienen; el de Casos de Desastre; el de Enfermeras; el de la Salud y Asuntos Sociales, y al Cruz Roja de la Juventud. Estas secciones están reguladas por el Consejo de Gobernadores de la Federación, formado por un presidente que de 1965 a 1973 lo fue el mexicano José Barroso Chávez y 9 vicepresidentes; un vicepresidente honorario, un tesorero general y un secretario general.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La Cruz Roja de la Juventud nació simultáneamente en 1919 en Sidney en Montreal, sin que ninguna supiera de la existencia de la otra. En 1926 se fijó su programa, que en todo el mundo es igual al desarrollado en México.

La Cruz Roja Internacional está formada por cuatro sectores: 1) El Comité Internacional, 2) La Federación Mundial de Sociedades, 3) Todas y cada una de las sociedades nacionales -autónomas en lo interno pero vinculadas al CI y a la FMS- y 4) Los representantes de los gobiernos signatarios de los convenios internacionales. Su máxima autoridad deliberadamente es la Conferencia Internacional de la Cruz Roja que se reúne cada 4 años y a la cual asisten con carácter diplomático, los representantes de los gobiernos. Allí se adoptan resoluciones y formulan recomendaciones. En los intervalos se nombre una Comisión Permanente, que coordina las actividades del CI y la FMS. El consejo de Gobernadores de la FMS y la Conferencia Internacional dejaron de reunirse, 7 años aquél y 10 éstas, a causa de la Segunda Guerra Mundial. En 1963 la FMS y el Comité Internacional recibieron el Premio Nóbel de la Paz. En 1971 la Ciudad de México fue sede del XXI Consejo de Gobernadores, con asistencia de 114, sociedades nacionales; y en noviembre de 1973 se celebraron en Teherán, Irán, el XXXII Consejo y el XXXII Conferencia Internacional.

1.1.3. LA CRUZ ROJA MEXICANA.

Las primeras gestiones para la implantación de la Cruz Roja Mexicana fueron hechas por la señora Josefina Abril de Rueda, quién cursó invitación, por conducto de la embajada de España y de la Cruz Roja Española, para que asistieran representantes del gobierno mexicano a la convención que se celebraría en Ginebra a partir del 11 de junio de 1906. El primer servicio que dio la Cruz Roja mexicana, antes de formalizar sus estatutos, fue de auxilio a los damnificados por las inundaciones en Monterrey, el 27 y 28 de agosto de 1909. El 2 de agosto de 1907 Porfirio Díaz expidió un decreto ratificando la Convención de

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Ginebra de julio de 1906. El 21 de febrero de 1910 el gobierno federal reconoció la personalidad jurídica de la Asociación Mexicana de la Cruz Roja declarándola institución de utilidad pública, según decreto 401 de la Secretaría de Guerra y Marina, ratificado poco después por el Congreso de la Unión. El comité Internacional de la Cruz Roja reconoció oficialmente a la Asociación Mexicana de la Cruz Roja el 3 de enero de 1912.

Del 31 de enero al 5 de febrero de 1940 se reunió la primera convención nacional para coordinar las actividades de las 42 delegaciones provinciales: se creó el primer cuerpo de doctrina y se unificaron los estatutos bajo el lema "Caridad y Patriotismo". Del 1º al 15 de octubre de 1951, México fue sede de la Sexta Conferencia Interamericana. Del 21 al 25 de octubre de ese mismo año, se efectuó la segunda Convención nacional, que buscó unificar los programas y sistemas de acción recogidos durante la Sexta Conferencia Interamericana para combinarlos con aquellos que habían surgido en las delegaciones provinciales de Monterrey, Puebla, Veracruz, Mérida, Guadalajara, Cuernavaca, Toluca y Morelia. De 1965 a 1969 se celebraron de la tercera a la séptima convenciones nacionales, todas en el mes de noviembre de los años respectivos: la tercera trató de coordinar los esfuerzos de las 145 delegaciones provinciales que habían crecido en forma autónoma y en cierto modo desvinculadas de la Cruz Roja Metropolitana; la cuarta (Guanajuato) acordó las bases que sirvieron para redactar los nuevos estatutos, posteriormente aprobados por la Junta de Asistencia Privada para el Distrito y Territorios Federales: se cambió el nombre por el de Cruz Roja Mexicana y su lema por el actual de "Seamos Todos Hermanos"; la quinta (Guadalajara) unificó los sistemas para la obtención de fondos y precisó las fechas de las colectas, estandarizó los equipos y procedimientos médicos, uniformó los programas para la Cruz Roja de la Juventud y la Escuela de Socorristas, y estableció las normas de la ayuda mutua; la sexta (Mérida) continuó estas tareas de planeación; y en ocasión de la séptima (México) se desarrollaron

simultáneamente la Sexta Reunión de Presidentes del Area Americana del Hemisferio Norte y el Primer Seminario Técnico de la misma región. Para entonces la Cruz Roja Mexicana contaba con 184 delegaciones provinciales que abarcaban la totalidad de las capitales de los Estados y cuatro quintas partes del territorio nacional. En 1971 (4 al 16 de octubre) la Ciudad de México fue designada "Capital Universal de la Cruz Roja" al efectuarse la XXXI reunión del Consejo de Gobernadores de la Federación Mundial de Sociedades Cruz Roja, Media Luna Roja y León y Sol Rojos. Concurrieron delegados de 114 naciones. Presidió el Comité Organizador, Salvador López Chávez, y la Federación Mundial y los debates, José Barroso Chávez. Casi simultáneamente (13 al 16), las 204 delegaciones provinciales celebraron su octava convención, con el propósito de aplicar las conclusiones internacionales. La novena se efectuó del 28 al 30 de septiembre de 1972 en la ciudad de Monterrey.

La Cruz Roja Mexicana está integrada por un Consejo Nacional de Directores, en número de 24, la mitad de cuyos miembros se renueva cada dos años. El presidente dura cuatro años y es elegido entre los consejeros. Todos los ex-presidentes forman parte, de por vida, del Consejo. Cuenta con los siguientes comités: Ejecutivo; Finanzas; Damas; Servicios Médicos; Servicios de Ambulancias y Socorristas; Socorro en Caso de Desastres; Cruz Roja de la Juventud; Reglamentos y Consultas; Distintivos; Uniformes y Divisas; Honor y Justicia; Escuela de Enfermería; admisión de Asociados y Socios; Escuela de Socorristas; Recompensas; Revisor de Hojas de Servicio; Publicidad y Propaganda; Festividades; patrimonio y Asuntos Internacionales. El Gobierno de la institución se ejerce por la Asamblea nacional (que se reúne cada año), el Consejo Nacional. El Comité Central (sólo para el D.F.), el Consejo Local (para cada delegación provincial), la Convención nacional (anual) y la Convención Estatal o Regional (que se cita cada vez que se considera necesario). La Asamblea Nacional está compuesta por los miembros, los cuales pueden ser patrocinadores,

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

titulares, benefactores, auxiliares, juveniles y honorarios. El Consejo Nacional se integra por 16 socios patrocinadores y 8 titulares, todos representativos de cada uno de los sectores de trabajo de la institución clasificados dentro de sus respectivos comités.

La norma fundamental que rige la institución es el carácter voluntario del trabajo de sus miembros, los cuales no deben percibir ninguna remuneración; sin embargo, a raíz del movimiento médico de 1964, los 80 doctores que cubren las guardias del Hospital Central, y quienes hacen lo propio en las 14 delegaciones más importantes, reciben una beca y más de 300 trabajadores de mantenimiento, chóferes de ambulancias, bedeles y empleados administrativos cobran por sus servicios. El personal remunerado no puede ocupar puestos directivos ni ser miembro del Consejo Nacional ni de Consejos Locales.

En 1968 se inauguró el Hospital Central de la Cruz Roja Mexicana, en la avenida Ejército Nacional 1032, construido sobre terrenos donados por Pablo Diez y con aportaciones de Santiago Galas y otros filántropos. Su costo fue de \$20 millones de pesos de aquella época. Hizo el proyecto el arquitecto Joaquín Álvarez Ordóñez, y la obra la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Tenía 90 camas para hospitalización y 46 para servicios de urgencia, más 24 para tratamiento de terapia intensiva: laboratorios para análisis generales y rayos X; banco de sangre; 4 salas de operaciones; sección para ambulancias; oficinas para los cuerpos de Rescate, Alta Montaña, Buzos, Paracaidistas y Sección Motorizada; escuelas de Enfermería, Socorrismo y Cruz roja de la Juventud; área para colectas, oficinas administrativas, casa para enfermeras y habitáculos para médicos de guardia. Son también importantes los hospitales de Guadalajara, Monterrey, Puebla, Culiacán y Cuernavaca, este último inaugurado el 16 de octubre de 1971 por la señora María Esther Zuno de Echeverría, presidenta honoraria de la institución. Aunque las estadísticas no son muy precisas, se acepta

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

que las instalaciones, instrumental y equipo de las 209 delegaciones valen una cuantiosa fortuna. Cada año se prestaron miles de servicios en el Distrito Federal y en el interior de la República.

Pertenecen a la Cruz Roja Mexicana un amplio número de socios. Los niños de (5 a 12 años), los adolescentes (13 a 18) y los jóvenes (hasta los 25) militan actividades vinculadas a los programas de la juventud: Protección a la Salud y a la Vida, Amistad internacional y Ayuda Mutua. El primero incluye cursos de higiene en las escuelas primarias y ayuda a los ancianos y enfermos; colección de timbres postales y otras actividades destinadas a coleccionar fondos; preparación física y deporte - natación y excursionismo- y encaminados a salvar vidas, entrenamiento en primeros auxilios y seguridad en el hogar. El segundo, puesto en obra a iniciativa de Barroso Chávez en 1964, consiste en el intercambio de jóvenes de la Cruz Roja de Estados Unidos y las delegaciones provinciales mexicanas, mucho más extenso a partir de 1966, con el nombre de "Amistad México". Del 10 al 22 de noviembre de 1970 se celebró el Primer Centro Interamericano de Formación de Jóvenes Dirigentes de la Cruz Roja de la Juventud en Programa de Servicio Comunitario; y del 12 de octubre de 1971, el Primer Consejo Mundial de Sociedades de la Cruz Roja, la Media Luna roja y León y Sol Rojos, al cual asistieron, en Oaxtepec, 600 delegados procedentes de 114 entidades nacionales. 1

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1.2. ESCUADRON S.O.S.

El Escuadrón S.O.S. Institución de asistencia social surgió como idea el 29 de Septiembre de 1977 con el Propósito de brindar auxilio en las carreteras a personas accidentadas, ya que en ese entonces no existía ningún auxilio médico que pudiera atender en el lugar del accidente a un lesionado en un tiempo menor a 30 minutos poniéndolo así entre la vida y la muerte.

En el comienzo de sus actividades no se contaba con Ambulancias y funcionaban en vehículos particulares adoptando en nombre de "Escuadrón de Rescate Araba" las comunicaciones se efectuaban mediante radios de Banda Civil.

El 16 de Diciembre de 1977 este escuadrón fue abanderado en el Hospital de Urgencias de Topilejo por el entonces Director General de Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal Dr. Fernando García Rojas.

El Hospital de Topilejo permite el uso de su Ambulancia para atender los servicios que se presentaran en la Carretera y Autopista de Cuernavaca en 1978.

En el Hospital Balbuena se imparten los primeros cursos de primeros auxilios bajo el Asesoramiento de los Doctores Fernando Peimbert, Ayax Ochoa y Raúl Newman.

El 26 de Julio de 1978 se inaugura el puesto de socorro La Venta ubicado en la Carretera de Toluca contando con el apoyo de una Ambulancia del ISSSTE para atender los servicios de urgencia que se presentasen los fines de semana.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El 16 de diciembre de 1978 en el Hospital de Urgencias de Topilejo el Escuadrón de Rescate Araba cambio su nombre por el de "Escuadrón S.O.S" a iniciativa del comandante Miguel Ángel Tena y el Subcomandante Eduardo Díaz García buscando que en adelante existiera un cuerpo de auxilio apoyado en una eficiente capacitación básica con un equipo propio adecuado para la atención integral del lesionado antes de proceder a su traslado a un hospital.

En agosto de 1980 el "Escuadrón S.O.S" adquirió sus dos primeras ambulancias, a partir de entonces se han adquirido 21 ambulancias, se han organizado diversos sorteos para la obtención de fondos económicos para equiparlas y adaptarlas como verdaderas unidades de urgencias contando tocas con Radio Transmisor VHF en frecuencia privada entre Ambulancias y Estación Central, Tanques de oxígeno, Aspirador, Ambu, Férulas Neumáticas, Baumanómetro, Estetoscopio, Material de Curación, Medicamentos, Soluciones y todo lo necesario para garantizar una adecuada atención de los lesionados en el lugar del Siniestro y el Hospital de Urgencias más próximo.

Esta institución cuenta con una Sección de Montaña la cual se encuentra capacitada para misiones de búsqueda y salvamento en Sierra, Bosque y Volcanes, contando con estudios en Espeleología (Estudio de las grutas o cavernas), Alta Montaña, acuático, campismo, exploración, prácticas de tiro, acecho, comandos, defensa personal, evacuación de personas en zonas de peligro o áreas de desastre etc. Desde 1979 la Sección de Montaña ha tenido a su cargo el servicio médico y socorrismo en todos los campamentos regionales y nacionales de la asociación de Scouts de México A.C.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Los conocimientos adquiridos en montaña han sido útiles para evacuación de lesionados en casas y edificios (Alpinismo Urbano) asimismo se han facilitado las misiones de rescate en accidentes de automóviles y camiones en barrancas y de igual manera ha sido útil para salvamentos y rescates de personas ahogadas en albercas, ríos y presas. 2

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1.3. ANTECEDENTES JURIDICOS

1.3.1. LOS CUATRO CONVENIOS DE GINEBRA.

En el año de 1949 se formularon los Cuatro Convenios de Ginebra con la finalidad de establecer en tiempo de Guerra el respeto a la persona humana por el enemigo; fueron firmados por casi todas las naciones del mundo y establecen en síntesis:

- (I) Están protegidos por el emblema de la Cruz Roja los soldados heridos o enfermos, los médicos y miembros del personal sanitario, los religiosos;
- (II) Los heridos, enfermos, miembros del personal sanitario en el mar y los naufragos;
- (III) Los prisioneros de guerra, en los campos de concentración o en cualquier circunstancia y
- (IV) Las personas civiles en territorio enemigo y en territorio ocupado. Las naciones firmantes se comprometen a respetar al ser humano, su honor, derechos, familia, costumbres y convicciones religiosas, y la dignidad de la mujer; a cuidar de los amigos y enemigos en la misma forma; a autorizar a los delegados del Comité Internacional para que visiten los campamentos de prisioneros de guerra y los internados civiles y para que se entrevisten sin testigos con los detenidos; y a prohibir el trato inhumano o degradante y la toma de rehenes, las exterminaciones, la tortura, las ejecuciones sin previo juicio, el saqueo, las deportaciones, los actos de violencia y la destrucción injustificada de bienes privados. El símbolo protector de la Cruz Roja debe figurar en edificios, vehículos, personas y objetos materia de los convenios. Tanto el símbolo como los convenios son exclusivos del Comité Internacional de la Cruz Roja, con sede en Ginebra, Suiza, integrado por 25 ciudadanos suizos, al que se considera internacional no

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

por su composición sino por su acción, y cuyas funciones son: reconocer a toda nueva sociedad nacional Cruz Roja; asumir las tareas que le asignan los *Convenios de Ginebra*; actuar en calidad de institución neutral, especialmente en casos de guerra internacional, civil o disturbios internos; contribuir a la preparación y desarrollo del personal y material sanitarios, y trabajar por él perfeccionando el derecho internacional humanitario.

Algunos de los Postulados de mayor trascendencia son los siguientes.

- 1) Están prohibidos los tratamientos inhumanos o degradantes, tomar rehenes y ejecuciones sin juicio previo y regular I) IV, 3.
- 2) Los tratamientos y cuidados se harán sin distinción entre amigos y enemigos I)-12, 15 II)-12, 18
- 3) Está prohibido perjudicar al enemigo amparándose en la protección que la Cruz Roja confiere a los hospitales I, 21; IV, 19
- 4) Está prohibido transportar tropas, armas, municiones, etc. bajo el amparo del emblema de la Cruz Roja I-21
- 5) El personal médico en manos enemigas que sea necesario para cuidar a sus compatriotas se queda, los demás son repatriados (I, 19, 24-32).
- 6) Está prohibido el empleo de los prisioneros en la zona de combate o en trabajos peligrosos (III-23, 52).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- 7) Está prohibido matar a los soldados que se rinden, dichos soldados pasan a ser prisioneros de guerra.
- 8) Queda prohibido cualquier tipo de presión para obtener información, las únicas preguntas autorizadas son: apellidos, nombre, graduación, fecha de nacimiento, número de matrícula (III, 17).
- 9) Los prisioneros tienen el mismo alojamiento que la guardia y una alimentación suficiente (III 15, 25, 27).
- 10) Los prisioneros pueden enviar dos cartas y cuatro tarjetas por mes, pueden recibir correo alimentos y ropas (III 71, 72).
- 11) El hombre de confianza representa los intereses de los prisioneros ante el comandante y ante la potencia protectora. (III; 8, 79, 16).
- 12) Los delegados de las potencias protectoras y el Comité Internacional de la Cruz Roja se podían entrevistar con los prisioneros sin testigos. (III, 9, 79, 126).
- 13) Los prisioneros gravemente heridos o enfermos pueden ser repatriados por decisión de una comisión médica neutral (III, 109-111)
- 14) Las tentativas de huida sólo son castigables disciplinariamente (III, 92, 96).
- 15) El prisionero que deba comparecer ante un tribunal militar dispondrá de un abogado y será asistido por uno de sus camaradas (84, 105).
- 16) La zona sanitaria aloja a los heridos y a los enfermos militares (I, 23; IV.15).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- 17) La zona de seguridad se destinará para los civiles, heridos, enfermos, ancianos, niños, mujeres encinta (embarazadas) y madres de niños hasta siete años de edad.
- 18) Está prohibido atacar Hospitales, su personal y sus transportes sanitarios (IV, 18, 20, 21).
- 19) La potencia ocupante debe asegurar el aprovisionamiento de la población efectuando importaciones en caso necesario.
- 20) Tienen libre paso a través del territorio enemigo, bajo condiciones: medicamentos para todos víveres y ropas para niños, mujeres en cinta y parturientas (mujeres a punto de dar a luz) (IV, 23).
- 21) Está prohibido servirse de los civiles como protección, obligarles a efectuar trabajos que sobrepasen sus capacidades. (IV, 28, 51).
- 22) Están prohibidos los saqueos y actos de violencia (IV, 27, 33).
- 23) Están prohibidos los medios de represalia con respecto a los civiles (IV, 33).
- 24) Están prohibidas las destrucciones inútiles de bienes privados (IV, 53).
- 25) Los representantes de las Sociedades Nacionales de la Cruz roja, los Delegados de las Potencias protectoras y del Comité Internación de la Cruz Roja prestan a los civiles asistencia material y moral.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- 26) No serán internados más que los civiles que perjudiquen a la potencia en cuyo poder se encuentran (IV, 42, 68, 78, 83).
- 27) Está prohibido castigar a los civiles por infracciones que no hayan cometido personalmente.
- 28) Serán tomadas disposiciones especiales en favor de los niños huérfanos o que se encuentren separados de sus familias. 3

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1.3.2. ANTECEDENTES LEGALES DEL EJERCICIO PROFESIONAL DE LOS MEDICOS EN EL ANTIGUO CODIGO SANITARIO.

Es indiscutible que sólo aquellas personas que hayan hecho los estudios requeridos por la Ley y hayan sido aprobadas en su examen de recepción, son los capacitados legalmente para el ejercicio de una profesión; aquellas personas que no reúnan estos requisitos, las ejercerán ilegalmente, siendo un peligro para la sociedad.

A la fecha está reglamentado debidamente el ejercicio de las profesiones en México (Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional.) con lo que es de esperarse termine el problema del curanderismo y charlatanismo, por lo menos en las grandes ciudades.

Por su parte, el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, con anterioridad, ya había legislado sobre la materia diciendo:

Artículo 300.- Sin perjuicio de lo que determine la Ley en cada Estado, acerca de las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deben llenarse para obtenerlo y las Autoridades que han de expedirlo, corresponde al Departamento (hoy Secretaría), dictar resoluciones gubernativas sobre como se deben ejercer las ciencias médicas y actividades conexas, para no ofender los derechos de la Sociedad, en cuanto a salubridad general.

Artículo 301.- Todas las personas que ejerzan en la República la Medicina, la cirugía, la Obstetricia, la Odontología, la Veterinaria o cualquier otra rama de las ciencias médicas o actividades conexas, a juicio de la Secretaría están obligadas a participárselo directamente, o por medio de sus delegados, dando aviso del lugar

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

donde establezcan sus oficinas, despachos o consultorios, y del cambio de ubicación de los mismos.

Artículo 302. - Toda persona legalmente titulada que ejerza alguna de las profesiones relacionadas con las ciencias médicas o actividades conexas, deberá presentarse directamente a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, o remitir por medio de sus Delegaciones, el título que lo acredita con carácter profesional, a fin de que sea debidamente inscrito en los registros especiales que la propia Secretaría llevará. Los títulos deberán remitirse con las copias, documentos y demás datos que la Secretaría de Salubridad estime convenientes, en todo caso con los relativos a la comprobación de estudios. Periódicamente se harán publicaciones donde consten los nombres de las personas cuyos títulos hayan sido debidamente inscritos. Tales publicaciones pueden ser ilustradas con anotaciones que la misma que la misma Secretaría juzgue convenientes.

Artículo 303. - La Secretaría de Salubridad sólo procederá a la inscripción o registro de los títulos siguientes:

- I.- Los expedidos por la Universidad Autónoma de México, de acuerdo con las Leyes, Reglamentos y disposiciones respectivas.
- II.- Los expedidos por instituciones oficiales, dependientes del Gobierno Federal, de acuerdo con las Leyes, Reglamentos y disposiciones vigentes sobre la materia.
- III.- Los expedidos por los Estados, mediante estudios hechos en sus escuelas oficiales, o en establecimientos de la misma índole dependientes de las otras entidades federativas, siempre que las autoridades que las expidan se encuentren facultadas para hacerlo, y que se cumplan todos los requisitos fijados por las leyes que en la localidad rijan:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

IV.- Los expedidos en virtud de estudios hechos total o parcialmente en el extranjero, siempre que tales estudios hayan sido revalidados por la Universidad Nacional Autónoma de México, o completados en el segundo caso de acuerdo con las leyes.

V.- Los expedidos en el extranjero y que la Universidad Nacional Autónoma de México reconozca con la misma validez que los expedidos por ella, de acuerdo con los tratados de reciprocidad o las disposiciones que sobre el particular dicten.

VI.- Los expedidos por las Escuelas Libres que reúnan las siguientes condiciones:

- a) Que hayan sido reconocidas y autorizadas previamente por la autoridad federal que tenga competencia para hacerlo.
- b) Que los planes de estudios seguidos en ellas, sean iguales a los seguidos para la carrera de que se trate en la Universidad Nacional Autónoma de México.
- c) Que los diplomas se encuentren revalidados por la Autoridad Federal o por la Secretaría de Salubridad, la que en cada caso deberá informar sobre la validez del título profesional respectivo.
- d) Los demás que la propia Autoridad Federal o la Secretaría, determinen para garantizar los intereses de la Sociedad y del Estado.

Artículo 304. - Las personas que ejerzan cualesquiera de las ramas de las ciencias médicas o actividades conexas, careciendo de título registrado en la Secretaría, deberán usar anuncios concebidos en los siguientes términos: "SE EJERCE SIN TITULO"

Quienes ejerzan las ciencias médicas o actividades conexas con título registrado, usando una terapéutica distinta a aquella a la que se refiere su título.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

deberán advertir en sus anuncios que tal ejercicio lo practiquen sin título. Las anotaciones que se alude en este artículo no deberán ser escritas en caracteres menos legibles que la leyenda más visible de los anuncios que posean los interesados, y en ellas no se emplearán abreviaturas. 4

4 Martínez Murillo, Salvador. Medicina Legal. Mexico 1987. Ed. Francisco Méndez Oteo. P. 25-27.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1.3.3. ÉTICA PROFESIONAL DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA MEDICINA.

El médico ante todo debe ser moral; el que invente situaciones que no existen, falta a la honradez científica; si se expresa un diagnóstico errado es lamentable, es penoso, pero el que comunica algo incierto, a sabiendas que es falso, es inmoral; quien exagera la importancia de un padecimiento para parecer salvador, es inhumano; quien da un pronóstico grave, a sabiendas que el padecimiento es benigno, es un charlatán; quien simule operaciones, es imperdonable; quien practique el aborto sin causa justificada, es un criminal (Arts. 330, 331 y 334 del Código Penal Federal); Quien por negligencia o descuido agrave un caso clínico, cae bajo sanción penal (Art. 8º. Del Código Penal Federal); Quien ofrezca la pronta e infalible curación de una enfermedad, que sabemos tiene su evolución, es un charlatán. Cae bajo sanción penal (Arts. 244.VII y 246, IV del Código Penal Federal) ; Quien dé certificados falsos para sustraer a una persona de sus obligaciones. obteniendo o no beneficio con ello, o para ocultar hechos deshonestos. Merecen nuestro desprecio quienes en las juntas médicas traten de quedarse con el paciente mal informando al colega; quienes den receta en clave para que pueda ser surtida sólo en determinada farmacia, etc., etc. En cambio debemos respetar a los médicos que anteponen la clínica al lucro, las exigencias de la enfermedad al rango social del paciente y a los recursos económicos de que disponga: los que eviten visitas innecesarias, actos, gestos o palabras que obren en el ánimo de los enfermos; los que exhorten a los viciosos a la enmienda; los que no reemplacen a los médicos de cabecera sin antes haber cumplido con la ética profesional, etc., etc. Pero al lado de estos problemas de moral médica, también es verdad que la lucha por la vida ha ido planteando a los médicos problemas concretos en su aspecto económico, y si es triste comprobar la inmoralidad. también es doloroso observar la angustia económica. causa, la mayoría de las veces. de la caída moral.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Por estas razones, los que tengan la creencia que la profesión médica es para enriquecerse están equivocados, y si ésta es su única finalidad, mejor sería que se dedicaran a otra clase de actividades. s

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1.3.4. JURAMENTO DE HIPOCRATES

“Juro por Apolo Médico, por Esculapio, Higia y Panacea y por todos los Dioses y Diosas, a quienes pongo por testigos de que cumpliré, lisa y llanamente, con todas mis fuerzas e inteligencia el siguiente juramento y obligación escrita: Tendré a mi Maestro de Medicina en el mismo lugar que a mis Padres, partiré con él mis haberes y, si necesario fuere, yo proveeré a sus necesidades; a sus Hijos los tendré como mis hermanos, y si ellos quisieren aprender el arte de curar se los enseñaré sin paga de ningún genero y sin obligación escrita; instruiré con preceptos, con lecciones orales y con los demás medios de enseñanza a mis Hijos, a los de mi Maestro y a los demás discípulos que se me unan por convenio o juramento, conforme está determinado la Ley Médica, y a nadie más. Establecer el régimen de los enfermos de la manera que les sea más provechoso, según mis facultades y mi entender, absteniéndose de cometer todo mal y toda injusticia. A nadie daré veneno, y si alguno me propone semejante cosa, no tomaré en consideración la iniciativa de un tal sugestión. Igualmente me abstendré de aplicar a mujeres pesarios abortivos. Pasaré mi vida y ejerceré mi profesión con inocencia y pureza. No haré la operación de la Talla, sino que dejaré esta obra a los Maestros que de ella se ocupan. En cualquiera casa que yo entre entraré para utilidad de los enfermos, absteniéndome a toda falta voluntaria y a toda acción injuriosa o corruptora, y, sobre todo, de la seducción de las mujeres y de los jóvenes, ya sean libres ya esclavos. Cualquier cosa que yo vea, oiga o entienda en la sociedad, sean en el ejercicio de mi profesión fuera de él, y que sea conveniente que no se divulgue, la guardaré en secreto con el mayor cuidado considerando el ser discreto como un deber en semejantes casos. Si observo con fidelidad mi juramento, séame concedido gozar felizmente de mi vida y de mi profesión, honrando siempre entro los hombres; y si lo quebranto y soy perjuro, que caiga sobre mí la suerte contraria. 6

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO II
ASPECTOS GENERALES RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN
MEDICA DE URGENCIA

2.1. FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES ARTICULOS 4º Y 5º.

Artículo 4º. - Toda persona tiene el derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

El Derecho a la Salud. Todo ser humano tiene en México ese derecho, y el Estado - en coordinación el nivel federal con el estatal -, la obligación, conforme a las bases que dan las leyes, de prestar los servicios necesarios, para proteger la salud de los habitantes de la República. El esfuerzo hecho en este campo, sobre todo durante los últimos cuarenta años, ha ido en aumento, a fin de brindar a la población del país adecuados, oportunos y eficientes servicios médicos, conforme a las leyes. Esta garantía no sólo se refiere a ser atendido médicamente en caso de enfermedad. Debe comprender también la medicina preventiva, ósea, recibir ayuda para evitar las enfermedades; la educación en materia médica a la población, pues para preservar la salud es preciso contar con la colaboración de cada habitante que deba saber qué actos propios deterioran su salud y evitarlos, la atención médica en caso de urgencia, y un derecho cada día más importante para la humanidad: gozar de un ambiente sano y preservar el medio -tierras, aguas y atmósfera- de la contaminación, no sólo para beneficio de los hombres que hoy viven, sino también de las generaciones futuras. (Véanse artículos 27, tercer párrafo y 73, fracción XVI.)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Por reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación de 28 de enero de 1992, se adicionó este artículo 4º con un primer párrafo dedicado a las comunidades indígenas. 7

Artículo 5º. - La ley determinará en cada Estado cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo.

La profesionalización de cualquier actividad, presupone la capacitación, aprendizaje y experiencia práctica de su ejercicio, esto, es tiempo de dedicación y esfuerzo personal en el dominio de la teoría, de la técnica y la práctica de la actividad que se pretende profesionalizar. 8

Este artículo y su ley reglamentaria serán comentados ampliamente en el desarrollo del presente trabajo, puesto que son de total importancia para el mismo.

7 Rabasa, Emilio, Caballero, Gloria. *México en su Constitución*. México 1997. Ed. Miguel Ángel Porrúa. PAG. 44,45,47.

8 *Ibid.*, P. 49, 52.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.2. FACULTADES DEL CONGRESO EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL.

Artículo 73. - El congreso tiene facultad:

XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.

1ª. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.

2ª. En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, el Departamento de Salubridad tendrá la obligación de dictar nuevamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.

3ª. La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del país.

4ª. Las medidas que el Consejo haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo o degeneran la especie humana, así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental, serán después revisadas por el Congreso de la Unión, en los casos que competan.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Por enmienda publicada en el Diario Oficial del 6 de julio de 1971 se adicionó la base cuarta de la fracción XVI de este artículo para otorgar al Consejo de Salubridad General – órgano creado por el Congreso Constituyente de 1917, con amplísimas facultades de carácter federal, para salvaguardar la salud pública de los habitantes del país – una nueva responsabilidad: “prevenir y combatir la contaminación ambiental”. Sólo una adecuada planeación en el crecimiento industrial.

Ya están federalizados en la Constitución ciertos aspectos de salubridad, como son a los que se refiere la frac. XVI del artículo 73: epidemias de carácter grave, invasión de enfermedades exóticas del país, venta de sustancias enervantes. Por lo que hace a la campaña contra el alcoholismo, aunque es federal por estar también incluida en dicho precepto, no es excluyente de la actividad de los Estados, conforme al párrafo final del 117.

Entre las muchas materias que la Constitución asigna a la competencia federal, el Congreso puede considerar las que interesan a la salubridad, para el efecto de ampliar en este aspecto y relación a dichas materias la federalización prevista por la Constitución. La posibilidad de legislar sobre salubridad deriva de la facultad general de legislar en cada materia que la Constitución otorga al Congreso.

Pero no podemos entender que la “Salubridad General” se agote ni en los casos específicamente predeterminados por la Constitución ni en los incluidos en las facultades generales del Congreso. Quizá la fuente más fecunda y necesaria de intervenciones federales en esta materia, tenga que ser diversa de los limitados casos previstos por la norma constitucional y de los contenidos en la enumeración genérica de las facultades del Congreso, ya que éstas fueron seleccionadas con un

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

critério distinto al que debe presidir la enumeración de facultades en materia de salubridad general.

El concepto de salubridad general se relaciona sin duda con la salubridad que interesa a todo el país y no sólo a una entidad federativa. Pero obsérvese que pueden presentarse casos, reclusos por lo pronto en una zona determinada, que no obstante interesan a todo el país; por ejemplo, la aparición de un brote de epidemia susceptible de propagarse rápida y peligrosamente. Lo restringido y local de estas situaciones no es óbice para incluirlas en la competencia federal, pues en realidad se trata de amenazas potencialmente nacionales, que por este título cabe dentro del concepto de salubridad general.

En esta categoría de facultades donde el Congreso ejerce la función de constituyente, al otorgársela a sí mismo. Y en uso de dicha función donde la prudencia y el buen juicio deben orientar la selección, a fin de no sustraer de la órbita de los Estados sino materias sanitarias que por nacionales justifican la expresión de "Salubridad General" que emplea la Constitución.

El ámbito espacial de validez de los dos órganos parciales que componen el sistema federal, es lo que caracteriza externamente a cada uno de ellos; el uno se extiende a todo el país sin demarcaciones geográficas que impliquen limitaciones jurídicas; el otro se sustenta en áreas geográficas, cada una de las cuales es receptáculo de una jurisdicción. Por lo restringido del lugar sobre el cual opera jurídicamente, el segundo orden de llama por antonomasia local, en oposición al primero que también por antonomasia suele llamarse federal, con lo que se requiere significar un orden común y general para todo el país. Sin embargo, hay que estar en guardia contra el uso equivoco de los vocablos. Cuando se trata de los Estados miembros, lo cual geográfico coincide en efecto con lo local jurídico,

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

pues la jurisdicción de los Poderes estatales cubre total y a la vez exclusivamente la superficie material de la entidad; el vocablo "local" no tiene en este caso, por consiguiente, sino su acepción propia y unívoca. En cambio, lo federal no excluye necesariamente lo local geográfico, puesto que hay facultades de la Federación, que por su naturaleza sólo pueden ejercitarse de hecho en determinados lugares; así, por ejemplo, las facultades sobre el comercio exterior, minería, vías generales de comunicación, etc.

Por eso hemos entendido que detrás de los perímetros espaciales, meros signos externos, existe una sustancia, que es la última ratio del sistema federal. Ella consiste en la sustracción de facultades del patrimonio jurídico de los Estados para constituir con ella el patrimonio jurídico de la federación. Poco importa que alguna de las facultades entregadas a la federación sólo puede utilizarse de hecho en ciertos sitios y que por ello puedan llamarse locales en un sentido estrictamente espacial; ellas son y siguen siendo federales, por que restadas del haber de los Estados, ingresaron a un orden que no reconoce fronteras jurídicas dentro del territorio nacional. Los Estados, en cambio, si tienen fronteras de derecho, que coinciden con sus fronteras de hecho, según los límites geográficos. El localismo genuino de la jurisdicción estatal (localismo de hecho y de derecho) se erigió como signo de contradicción frente al orden federal, que si bien nada tiene de local desde el punto de vista jurídico, puesto que sus facultades fueron mermadas por igual a todas las entidades federativas, es lo cierto que en el aspecto circunstancial esas facultades sólo pueden ejercitarse en el aspecto circunstancial esas facultades sólo pueden ejercitarse a veces en zonas limitadas.

El equívoco condujo a pensar que lo federal es siempre y sin excepción no local, de suerte que dondequiera que aparece una facultad territorial circunscrita,

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

estaríamos en presencia de una facultad local que por su naturaleza corresponde a los estados. 9

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.3. LA RESPONSABILIDAD.

Respecto a éste término ha existido cierta confusión acerca de lo que debe entenderse en Derecho Penal por responsabilidad pues en ocasiones se le confunde con culpabilidad o con imputabilidad ya que es un concepto con acepciones diversas.

Según el Maestro Fernando Castellanos "La Responsabilidad es el deber jurídico en que se encuentra el individuo imputable de dar cuentas a la sociedad por el hecho realizado". Por tanto son imputables quienes tienen desarrollada la mente y no padecen alguna anomalía psicológica que los imposibilite para entender y querer", es decir quienes al efectuar la acción cuentan con un mínimo de desarrollo Psíquico y Salud Física. Que exige el ordenamiento del Estado, pero sólo son responsables quienes habiendo ejecutado el hecho están obligados a responder de él; así la responsabilidad es una relación entre el sujeto y el Estado, según la cual este último declara que el sujeto actuó culpablemente y resultó acreedor a las consecuencias señaladas por la ley a su conducta.

En cuanto al proceso se habla de responsabilidad para determinar la situación jurídica en que se coloca el autor de un acto contrario a Derecho y si actuó culpablemente los fallos judiciales determinan al acusado como presunto responsable del delito que dio origen al proceso y señalan la pena respectiva.

El concepto de Responsabilidad se ha visto influido por dos corrientes

- 1) Libero Arbitristas
- 2) Deterministas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Los libero arbitristas influidos por el cristianismo, y pertenecientes a la escuela clásica afirman que el individuo debe contar en el momento de la acción con conciencia de sus actos, discernimiento, y facultad de elección entre lo que él sabe es bueno y lo que es malo, entonces la responsabilidad penal es consecutiva de la responsabilidad moral.

En el caso de los deterministas que son positivistas la conducta humano se encuentra sometida a diversas fuerzas que son resultado de la herencia fisiológica psicológica y del Medio Ambiente. De esta manera la responsabilidad deja de ser moral para convertirse en social y el hombre se vuelve responsable por el sólo hecho de vivir en sociedad. 10

Consideramos que todo Código Penal no debe olvidarse de la Responsabilidad moral que lleva al hombre a actuar y no los factores deterministas.

Refiriéndonos a la Responsabilidad civil, el maestro Rafael de Pina la define como la obligación que corresponde a una persona determinada de reparar el daño o perjuicio causado a otra, bien por ella misma, por el hecho de las cosas o por actos de las personas por las que deba responder. 11

Podemos decir que todo ser humano tiene la responsabilidad jurídica de sus faltas cuando el ordenamiento jurídico no lo exime normalmente de ellas.

10 Castellanos, Fernando *Licencias Elementales de Derecho Penal*, Mexico 1976. Ed. Porrúa. P. 219.

11 De Pina Vara, Rafael *Derecho de Derecho*, Mexico 1979. Ed. Porrúa. P. 410.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.4. LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DE LOS MÉDICOS.

ANTECEDENTES EN LA ANTIGÜEDAD.

Para efectos del presente tema de estudio es necesario remontarnos a los orígenes de la Responsabilidad de los encargados de la salud pues es indiscutible que en todos los tiempos ha existido una responsabilidad médica.

Encontramos en Egipto la existencia del primer Código Médico conteniendo disposiciones que regían el ejercicio de los médicos.

En La Antigua Grecia un Médico llamado Glaucus que servía a Ephestion fue crucificado por abandonar a un enfermo causando así su muerte.

Entre los ostrogodos un pueblo Bárbaro cuando por culpa de el médico moría un enfermo la familia de éste último tenía poderes plenos sobre él.

En Roma la Ley Aguilia que regulaba a los médicos, habla de la "Culpa Gravis" la cual ha sido fundamento de un sinfín de legislaciones.

En el Siglo XIII en plena Edad Media se sentenció por los Burgueses de Jerusalén a un médico por cortar una pierna transversalmente a un enfermo causando así su muerte.

En Alemania la constitución Carolina de Carlos V reconocía la responsabilidad médica.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En Francia en los años 1596 y 1602 el parlamento de París expone que los médicos no son responsables de los accidentes que sobrevienen durante un tratamiento.

En el siglo XV igualmente en Francia se castigaban las faltas intencionales de los médicos aún cuando fueran leves y las graves aún cuando no existiera dolo, posteriormente se condenaron algunos métodos terapéuticos y se prohibió el uso emético (vomitivo) lo cual se derogó más tarde por ser el método favorito de Luis XIV en sus frecuentes indigestiones.

En la Ley del 29 Ventoso año XI que se mantuvo en Francia hasta 1892 solo se menciona la responsabilidad de los oficiales de la salud.

Podemos apreciar que en diversas épocas y diversos pueblos ha existido la responsabilidad jurídica de los médicos influyendo las legislaciones de Alemania, Austria, Inglaterra e Italia, creando sanciones para las faltas cometidas por los que ejercen las funciones de atención médica y prehospitalaria.

En E.U.A. es frecuente ver que se exigen fuertes indemnizaciones a los médicos por lo que se llama "Bad Practice" por lo que toda clase de reclamaciones tienen que ser previstas por instituciones encargadas de la salud sus miembros y quienes laboran en particular.

En México se han elaborado tres códigos que se refieren a la responsabilidad Médica, el de Diciembre de 1871, el de Diciembre de 1929 y el de Agosto de 1931.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El Oficial de la Salud trata siempre casos concretos; frente a frente de un enfermo juzga el caso que se le ha confiado; es el único juez y el único dueño de su diagnóstico y tratamiento.

Por las características de la medicina y la forma en que se aplican los procedimientos médicos, tiene mucho de conjetural, mucho de aleatorio, y presenta dificultades que se substraen al ojo más ejercitado; produce errores que escapan al cálculo más riguroso y de sorpresas que burlan las previsiones más prudentes por tanto es difícil determinar la responsabilidad y se ha dado lugar a que se crea que médicos enfermeras, paramédicos, socorristas y todo el personal encargado de la salud gozan de impunidad absoluta que han sido inmunizados por toda sanción y que son absolutamente irresponsables de sus actos.

Montaigne decía "Los oficiales de la salud tienen esta hora en que el sol alumbra sus éxitos y la tierra oculta sus faltas"

Consideramos que la Responsabilidad Médica es la obligación de todo oficial de la salud de reparar faltas cometidas en el ejercicio profesional, indemnizando a la persona dañada, o sufriendo una pena determinada. 12

12: Torres Tortja, José. *Medicina Legal*. México 1980, Ed. Méndez Cere, P. 41, 42, 43, 44

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Con respecto a la responsabilidad profesional del médico existen determinadas disposiciones en las que no sólo están comprendidos ellos – los médicos –, sino también y de modo expreso los cirujanos, y demás profesionistas similares, así como sus auxiliares, por los daños que causen en el ejercicio de su profesión.

Los médicos cirujanos y demás profesionistas similares, así como sus auxiliares son penalmente responsables por los daños que causen en la práctica de sus profesiones, y además de las penas que les resulten por los delitos consumados – sean intencionales ó por imprudencia punible – se les suspenderá en el ejercicio de su profesión por un lapso que irá de un mes a dos años y en caso de reincidencia la suspensión será definitiva. Además, están obligados a reparar los daños que hubiesen causado, así sea por sus actos propios o por los de sus ayudantes, enfermeras, o practicantes, siempre que estos obren de acuerdo con las instrucciones que les hubiesen dado.

Si el médico ha otorgado una responsa para hacerse cargo de la atención de un lesionado o enfermo y lo abandona en su tratamiento sin causa justificada y sin dar aviso inmediato a la autoridad correspondiente, además de las penas que la ley señale para el delito que resulte consumado se le aplicara suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión; la suspensión será definitiva en caso de reincidencia.

Los médicos están obligados, además a reparar el daño que hubiesen causado por sus actos o por los de sus ayudantes, enfermeras o practicantes.

El delito de usurpación de profesión lo comete quien, sin tener título profesional o autorización para ejercer alguna profesión reglamentada, se atribuye el carácter de profesionista y realiza actos propios de la actividad profesional de médico; también incurrirá en delito quien ofrezca públicamente sus servicios

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

como médico o use un título o autorización para ejercer esa actividad sin tener derecho a ella; delinque, así mismo, el que se una a un profesionista legalmente autorizado con objeto de lucrar y con fines de ejercicio profesional, y quien administre alguna asociación profesional. 13

13 Quiroz Cuarón, Alfonso. *Medicina Forense*, México 1986, Ed. Porrúa, P. 299, 300.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.4. LA VICTIMA.

No debemos ignorar a quién sufre las consecuencias de un siniestro, un accidente o un indebido manejo en la atención médica de urgencias.

Victima viene del Latín víctima y con ello se designa a la persona o animal sacrificado o que se destina al sacrificio, por extensión, también al ser humano destinado al sacrificio.

En términos generales se puede aceptar que víctima es el sujeto que padece un daño por culpa propia ajena o por causa fortuita.

Para Separovic víctima es "Cualquier persona física o moral que sufre como resultado de un despiadado designio incidental o accidental".

Mendelssohn define víctima como "La personalidad del individuo o de la colectividad en la medida en que esta afectada por las consecuencias sociales de su sufrimiento determinado por factores de origen muy diverso físico, psíquico, económico, político o social así como el ambiente natural o técnico.

Stancio señala que la víctima es un ser que sufre de una manera injusta y los dos rasgos característicos de la víctima son el sufrimiento y la injusticia, aclarando que lo injusto no es necesariamente ilegal.

La Organización de las Naciones Unidas se preocupó por el problema del concepto de víctimas y tanto en el VI congreso (caracas 1980) como en las reuniones preparatorias del VII congreso (1985) se planteó que el término víctima puede indicar que la persona ha sufrido una pérdida, daño o lesión sea en su

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

persona propiamente dicha, su propiedad o sus derechos humanos como el resultado de una conducta que:

- a) Constituya una violación a la Legislación Penal Nacional.
- b) Constituya un delito bajo el Derecho Internacional que constituya una violación a los principios sobre derechos humanos reconocidos internacionalmente.
- c) Que de alguna forma implique un abuso de poder por parte de personas que ocupen posiciones de Autoridad política o económica.

Para el VII congreso en la Declaración sobre los principios fundamentales de justicia relativos a las víctimas se llegó a la conclusión de manejar a las víctimas en dos grandes grupos: las víctimas de delitos y las de abuso de poder, para efectos de nuestro tema de estudio únicamente tocaremos a las víctimas de delitos.

Artículo 1º — (Víctimas de Delitos) "Se entenderá por "Víctimas" las personas que individual o colectivamente hayan sufrido daños incluidas lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales como consecuencia de acciones u omisiones que violan la legislación penal vigente en los estados miembros incluidos la que proscribe el abuso de poder".

Se considera víctima de un delito no solo al que lo sufre directamente sino que se incluye además a los familiares o dependientes inmediatos de la víctima directa y a las personas que hayan sufrido daños al intervenir para asistir a la víctima en peligro o para prevenir la victimización.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Tomando en consideración un punto de vista puramente jurídico una persona es victimada cuando cualquiera de sus derechos ha sido violado por actos deliberados y maliciosos. De esta manera víctima es la persona sobre quien recae la acción criminal o sufre en sí misma en sus bienes o en sus derechos las consecuencias nocivas de dicha acción.

Von Hentig agrega un elemento, al referirse a personas que han sido lesionadas objetivamente en alguno de sus bienes jurídicamente protegidas, y que experimentan subjetivamente el daño con malestar o dolor.

Mendelssohn afirma que un delincuente tiene un sólo cambio que se le abre, el de infringir la ley, así existen cinco posibilidades de ser víctima de la conducta humana.

- 1) Por un criminal.
- 2) De sí mismo, por deficiencias o inclinación instintiva, impulso psíquico o decisión consciente.
- 3) Del comportamiento antisocial, individual o colectivo.
- 4) De la Tecnología.
- 5) De energía no controlada.

Newman en el mismo sentido comenta que se es delincuente cuando por un hacer u omitir se infringe la ley penal.

Por otro lado, hay víctimas sin delito y/o víctimas sin conducta antisocial, es decir las posibilidades lógicas de victimización son:

- 1) Sin delito ni conducta antisocial.
- 2) Sin conducta antisocial con delito.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- 3) Sin delito con conducta antisocial.
- 4) Con delito y con conducta antisocial.

Es de nuestro interés particular el primer caso, la victimización sin delito y sin contenido antisocial, se presenta cuando el victimario realiza una conducta legal y legítima Vgr. El cirujano que amputa una pierna gangrenada al enfermo, el socorrista que hace una incisión en el cuello para evitar que una persona se asfixie etc.

Además cabe mencionar que existen víctimas indirectas es decir a los que sin recibir el daño directo, sufren un daño, el ejemplo más claro es la familia de la víctima directa. ¹⁴

2.4.1 VICTIMOLOGIA.

Considero necesario el estudio de lo que es la víctima por la naturaleza del presente trabajo de tesis y creo que para este efecto la victimología es la ciencia que más nos puede auxiliar.

El Doctor Luis Rodríguez Manzanera en su obra "Victimología" cita a diversos autores que definen y dan opiniones contrastantes acerca de la mencionada ciencia. Unos que la interpretan dentro de la criminología como Goldstein, quien la define como "Parte de la criminología que estudia a la víctima no como efecto nacido en la realización de una conducta delictiva sino como una de las causas a veces principalísima que influyen en la producción de los delitos".

¹⁴ Rodríguez Manzanera, Luis. *Victimología*. México 1989, Ed. Porrúa.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Otra postura es la de los llamados autonomistas, como Mendelssohn quien sostiene que la victimología es paralela a la criminología y además de ser independiente le da una dimensión más amplia definiéndola como "Ciencia sobre las víctimas y la victimidad" afirmando que deben abarcarse tanto la víctima de factores endógenos como la de factores exógenos y el concepto de victimidad es mucho más general que el de criminalidad utilizando el término de victimología general.

Ramírez González la define como "Estudio Psicológico y físico de la víctima que con el auxilio de las disciplinas que son afines procura la formación de un sistema efectivo para la prevención y control del delito".

Algunos autores como Luis Jiménez de Asúa Niegan la Victimología, afirmando que: "El asunto no consiste en crear una nueva ciencia sino en poner varias a contribución para establecer el papel de la víctima en los delitos sin embargo hace un intento de clasificación y análisis de las víctimas".

Se habla de tres enfoques de lo que es la Victimología de acuerdo a las corrientes que tenemos actualmente, Positivista, Interaccionista y Crítica.

- A) Victimología Conservadora: El enfoque conservador es fundamentalmente positivista y por lo tanto es causalista, la victimología estudia las relaciones víctima-criminal y es concebida como una rama de la criminología.

Esta victimología es la que con mayor facilidad apelan los sistemas de justicia ya que les permite evadir toda responsabilidad estatal en el fenómeno victimal; las víctimas lo son por causa de los criminales rebeldes e inconformes o por su propia culpa al provocar o precipitar el crimen.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- B) **Victimología Liberal:** Es la que sigue un modelo pluralista en el que la ley existe no porque los individuos estén generalmente de acuerdo con la definición de lo bueno y lo malo sino precisamente porque están en desacuerdo. La conducta criminal es la que se etiqueta como tal y por lo tanto el sujeto es también etiquetado como criminal o desajustado.
- C) **Victimología Socialista:** Esta reconoce las diferencias sociales, los diversos grupos y sus conflictos de valores metas e intereses; acepta un standard de justicia y capta al estado y su sistema de justicia como naturalmente victimizador, ya que atenta principalmente contra las clases menos privilegiadas de la sociedad y olvida las víctimas de la dominación y la represión.

El Dr. Rodríguez Manzanera paradójicamente concede en toda su amplitud la Autonomía a la Victimología y a la vez es aceptable su pertenencia a la Criminología.

En el primer caso por ser una ciencia fáctica adquiere su Autonomía Científica. Su objeto de estudio, es más amplio que el fenómeno criminal y la relación criminal-victima, por lo que puede moverse en forma independiente; por otra parte, concurre con las otras ciencias criminológicas a comprobar la síntesis que es la esencia de la criminología.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.4.2. LA VICTIMOLOGIA Y LAS CIENCIAS MEDICAS.

La Medicina :

La Medicina en general se ha ocupado desde siempre de las víctimas de la enfermedad y de aquellos que sufren por haber perdido la salud.

El médico se acostumbra a tratar con víctimas y sus conocimientos son esenciales para el estudio de la víctima.

Los malos médicos y en este caso socorristas, paramédicos y los que tienen a su cargo atención prehospitalaria, llegan a victimar seriamente a sus pacientes, así se han estudiado los casos de medicación abusiva, intervenciones quirúrgicas innecesarias, análisis que no son indispensables.

La inadecuada atención médica a la víctima de un delito puede producir fenómenos de sobrevictimización, los médicos forenses deben tener amplios conocimientos de victimología, al igual que los médicos de los servicios de urgencias y los auxiliares de los mismos quienes son nuestro objeto de estudio.

La Medicina Forense :

La Medicina Forense en casi la totalidad de sus temas hace referencia a víctimas y por lo mismo guarda una estrecha relación con la victimología. Según el Dr. Quiroz Cuarón la medicina forense se definió como técnica o procedimiento mediante el cual se aprovecha una o varias ramas de la medicina o de las ciencias conexas para estudiar y resolver casos concretos, habitualmente ligados a situaciones legales o jurídicas.

El enfoque es muy amplio, ya que no se detiene en las víctimas de un delito, ampliando su campo de estudio entre otras a víctimas de sí mismos (suicidio), a víctimas de hechos de tránsito y a víctimas de accidentes de trabajo.

La temática médico-forense nos va recordando múltiples formas de victimización (por cierto los más graves) así se analizan traumatología, asfisiología, tanatología, exhumación, necropsia, identidad etc.

Por su trato continuo y abundante con las víctimas, la medicina forense ha aportado múltiples conocimientos a la victimología, y esta debe enriquecer a aquella pues al saber las reglas básicas de la victimización del comportamiento de la víctima, de las características de la misma etc., será de utilidad inapreciable para el medico legista.

2.4.3. LA REPARACIÓN DEL DAÑO.

Tocante a este aspecto la reparación del daño causado a la víctima de un delito, es una antigua preocupación entre los juristas y criminólogos.

Por daño entendemos de acuerdo al Art. 2108 del Código Civil para el Distrito Federal. "La pérdida o menoscabo sufrido en el Patrimonio por falta de cumplimiento de una obligación". Rafael de Pina dice que esta definición legal debe entenderse en el sentido de daño material. El daño puede ser también moral considerándolo como el mal, perjuicio o deterioro causado a una persona por otra u otras, o por el hecho de las cosas.

También existe el daño fortuito calificación aplicable al daño ocasionado por mero accidente sin que exista por lo tanto culpa ni intención alguna de producirlo.

El Doctor Luis Rodríguez Manzanera dice que el daño equivale al menoscabo o deterioro de una cosa. Siempre que en virtud de la infracción cause el agente un tal resultado, deberá pues presentarse la reparación es decir, el resarcimiento del mismo.

El Daño puede ser Material o Moral. *Daño Material*: Es aquel que consiste en un menoscabo pecuniario al patrimonio de un tercero.

Por *Daño Moral* se entiende, en los términos del artículo 1916 del Código Civil (México) la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de si misma tienen los demás. Los menoscabos psicológicos y sociales son en ocasiones más graves, y producen efectos más profundos y duraderos en las víctimas.

Son directamente dañados por el delito los sujetos pasivos, esto es, los entes físicos o colectivos sobre cuyas personas, cosas o derechos recae directamente el delito (daño material), o cuya seguridad personal o goce de los bienes o afecciones legítimas el delito ataca directamente (daño moral).

Son indirectamente damnificados las personas que a raíz del delito sufrido por un tercero experimentan uno de esos efectos por repercusión. Estas personas pueden integrar la familia de la víctima o ser simplemente terceros.

Naciones Unidas en la "Declaración de Naciones Unidas sobre los principios fundamentales de justicia relativos a las víctimas de delitos y relativos a las víctimas del abuso de poder". En su Art. 4º deja consignado el derecho a la reparación.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Art. 4º Las víctimas serán tratadas con compasión y respeto por su dignidad. Tendrán derecho al acceso a los mecanismos de la justicia y a una pronta reparación del daño que hayan sufrido, según lo dispuesto en la legislación nacional.

La Norma 5 de la Declaración dice:

5. Se establezcan y reforzarán, cuando sea necesario, mecanismos judiciales y administrativos que permitan a las víctimas obtener reparación mediante procedimientos oficiales u oficiosos que sean expeditos, justos, poco costosos y accesibles. Se informa a las víctimas de sus derechos para obtener reparación mediante procedimientos oficiales u oficiosos que sean expeditos, justos, poco costosos y accesibles. Se informa a las víctimas de sus derechos para obtener reparación mediante esos mecanismos.

La norma 8 agrega:

8. Los delincuentes o los terceros responsables de su conducta resarcirán equivalente, cuando proceda, a las víctimas, sus familiares o a las personas a su cargo.

Ese resarcimiento comprenderá la devolución de los bienes o el pago por los daños pérdidas sufridos, el reembolso de los gastos realizados como consecuencia de la victimización, la prestación de servicios y la rehabilitación de derechos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Es palpable que el documento de la O.N.U. refleja el sentir general que el delincuente debe considerarse responsable de la reparación debida a la victima de dicha conducta delictiva y debe estar sujeto a cualquier tipo de sanciones y medidas correctivas que, a tenor de las circunstancias y resulte justo y adecuado imponerle.

Para garantizar la reparación se necesita un adecuado trabajo legislativo, además de personal administrativo y judicial debidamente seleccionado y capacitado.

La reparación del daño producido por una conducta ilícita es conocida desde los más remotos tiempos; la encontramos en el Código de Hammurabi (1728-1686 AC) en las leyes de Manú, y en las doce tablas romanas, pasando por diversos congresos internacionales coincidiendo en que debe compensarse a la victima.

En el momento actual, la reparación existe como obligación materialmente en todas las legislaciones del mundo, encontrándose también en prácticas tradicionales, como en el derecho consuetudinario africano, en la Shariah islámica y en los países asiáticos.

Respecto al resarcimiento este se define como la reparación del daño a cargo del delincuente. El concepto de resarcimiento implica una gama amplia de daños, incluyendo perjuicios, lesiones personales y menoscabo de la propiedad.

El delincuente puede pagar directamente, por medio de su trabajo o a través de terceras personas como es el caso de empleados, padres, tutores, etc.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La Declaración de la O.N.U. en su Art. 9 consigna que:

Art. 9. - Los Gobiernos revisaran sus prácticas reglamentarias y leyes de modo que se considere el resarcimiento como una sentencia posible en los casos penales, además de otras sanciones penales.

El resarcimiento debe ser sanción penal, en los casos en que el interés público y la paz social así lo reclamen. Por lo general a la víctima lo que le importa es que sus daños sean reparados.

Si se utiliza el resarcimiento indiscriminadamente como sustituto de las sanciones penales, se puede caer en chocantes diferencias, y podría parecer que los delincuentes ricos pueden comprar su impunidad a base de reparación del daño.

2.4.4. ABUSOS MÉDICOS.

Según el Dr. Rodríguez Manzanera, exigen atención los abusos médicos psiquiátricos y la utilización de drogas psicotrópicas.

La moderna medicina nos plantea una serie de cuestiones que tienen relación directa con la Victimología: ¿Cuáles son los límites de operaciones y manipulaciones con el cuerpo humano, como trasplantes de órganos, inseminación artificial, manejo genético, etc.? ¿Hasta donde puede llegar la intromisión del estado en la privación de los derechos de los pacientes, de los enfermos mentales, etc.

Capítulo especial merecería el tema de la experimentación con humanos, en ocasiones sin el conocimiento ni consentimiento de la víctima, a veces con este,

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- pero producido por personas particularmente vulnerables (reclusos, enfermos mentales, menores de edad, marginados, etc.)”.

En opinión de la Dra. María de la Luz Lima, “ es urgente la adaptación de principios básicos que controlen con mayor eficacia la experimentación”.

De la misma manera debe de preocuparnos el tratamiento que se le proporcione a una persona que en un accidente se encuentre sin posibilidad para dar consentimiento alguno sobre la forma en que se le atienda por encontrarse disminuido en su capacidad tanto física como mental, y que en ocasiones por su condición de accidentados o enfermos al recibir los primeros auxilios se les perjudica más aún que en el estado de lesiones en que se encuentran en ocasiones con dolo y mala fe en otras sin ellos. 15

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.5. LEY DE PROTECCIÓN CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL.

En esta Ley publicada en 1996 encontramos aspectos de relevancia aunque realmente su contenido se refiere a situaciones de desastres mayores en donde se encuentre implicado un considerable numero de habitantes; atraen nuestra atención los siguientes conceptos:

Art.3º. —Para los efectos de esta ley se entiende por:

IV.-Auxilio o Socorro: Ayuda en medios materiales, necesidades personales y servicios, proporcionados a personas o comunidades sin la cual podria padecer.

VI.- Calamidad: Acontecimiento o fenómeno destructivo que ocasiona daños a la comunidad sus bienes y entorno, transformando su estado normal en un estado de desastre.

IX.-Desastre: Una interrupción seria en el funcionamiento de una sociedad causando grandes perdidas humanas materiales o ambientales suficientes para que la sociedad afectada no pueda salir adelante por sus propios medios.

XI.-Emergencia: Evento repentino e imprevisto, que hace tomar medidas de prevención protección y control inmediatos para minimizar sus consecuencias.

XXVI.-Riesgo: Grado de probabilidad de perdidas de vida, personas heridas propiedad dañada y actividad económica detenida durante un periodo de referencia en una región dada, para un peligro en particular, riesgo es el producto de la amenaza y la vulnerabilidad.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

XIX.-Prevención.-Conjunto de disposiciones y medidas anticipadas cuya finalidad estriba en impedir o disminuir los efectos que se producen con motivo de la ocurrencia de una emergencia siniestro o desastre.

XXX.-Siniestro: Al hecho funesto daño grave, destrucción fortuita o perdida importante, que sufren los seres humanos en su persona o en sus bienes, causados por la presencia de un riesgo emergencia o desastre.

Estos conceptos aunque nos dan una definición importante de lo que esta ley considera como eventualidades mayores no nos habla de las personas implicadas en el caso de requerir socorro o auxilio sino únicamente nos da definiciones y conceptos donde no nos especifica el factor humano.

XXIV.-Protección Civil.-Conjunto de principios normas, procedimientos acciones y conductas incluyentes solidarias, participativas y corresponsables que efectúan coordinada y concertadamente la sociedad y autoridades que se lleven a cabo para la prevención, mitigación, preparación, auxilio, rehabilitación, y reestablecimiento y reconstrucción, tendientes a salvaguardar la integridad física de las personas, sus bienes y entorno frente a la eventualidad de un riesgo, emergencia, siniestro o desastre.

Partiendo de este concepto podríamos considerar que se efectuase una coordinación entre los prestadores del servicio de urgencia puesto que este concepto debe servir de sustento para evitar las pugnas por atención medica y traslados de lesionados en la vía publica o el solo hecho de que acudan diversos grupos de auxilio a atender una misma eventualidad, lo cual provoca confusión y mayores gastos así como inseguridad para el paciente y sus familiares.

La misma ley nos plantea la coordinación como objetivo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Referente al tema de la Coordinación que debe existir encontramos como objetivo del Sistema de Protección Civil en el Art. 11 de la referida ley lo siguiente:

1. -Dar permanencia y precisión a la coordinación entre los diversos participantes en las tareas de protección civil; tanto en el cumplimiento interno de sus funciones en la materia, como en sus interrelaciones con los sectores publico, privado social y académico.

Aquí vemos que la ley nos expone los diversos participantes en las tareas de protección civil con esto quiere decir que la misma busca ser incluyente en beneficio de la sociedad y encontramos que diversos articulos de interés fueron reformados el 29 de Diciembre de 1998.

Art.12.- La Administración Publica del Distrito Federal, promoverá mecanismos para motivar la participación corresponsable de la sociedad en la formulación, ejecución y evaluación de los programas en la materia, y en general, en las acciones de protección civil que emprenda.

Art.15.- Dentro de las acciones que promueva la Administración Publica del Distrito Federal para la participación social en materia de protección civil se observara lo siguiente:

1. -Convocar a representantes de las organizaciones civiles, obreras, empresariales, de las comunidades, de instituciones educativas, de instituciones privadas y de otros representantes de la sociedad para que manifiesten su opinión y propuesta. 16

¹⁶ *Ley de Protección Civil para el Distrito Federal*, publicada en el Diario Oficial del viernes 2 de febrero de 1996 reformada 29 de diciembre de 1998. Mexico, 2002, Ed. Sista. P.48-53

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Los anteriores razonamientos considero son de vital importancia para que en la practica cotidiana se llegue a una coordinación total entre los grupos de auxilio y no únicamente en los casos de desastres mayores como lo contempla la ley, sin embargo sugiero que para brindar un mejor servicio a la sociedad se contemple dentro de esta ley la creación de la Coordinación Central de Urgencias para el Distrito Federal y que este organismo sea quien distribuya los servicios de urgencia que se presentan de manera cotidiana, considerando desde la llamada telefónica donde sea solicitado el servicio tanto la gravedad, como la ubicación en donde se presento la urgencia y así encomendárselo a una institución que sea la responsable de ese servicio de atención de urgencia específicamente evitando así que acudan al mismo sitio varias instituciones de manera desordenada.

2.6. REGLAMENTO DE TRANSITO DEL DISTRITO FEDERAL.

Por lo que respecta al Reglamento de Transito del Distrito Federal únicamente encontramos un articulo de interés para el presente trabajo el cual nos refiere los accidentes cometidos en la vía publica y resulta de nuestro interés puesto que nos señala el proceder en caso de una eventualidad de este tipo para evitar incurrir en algún ilícito como el abandono de persona que puede provocar inclusive la muerte.

Art. 54. - Los conductores de vehiculos involucrados en un accidente de tránsito, en el que ocurran lesiones o se provoque la muerte de otra persona siempre y cuando se encuentre en condiciones físicas que no requieran de atención medica inmediata, deberán proceder de la manera siguiente:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- I.- Permanecerán en el lugar de los hechos para prestar o facilitar asistencia a la persona o personas lesionadas procurando que se dé aviso a la autoridad competente y a los servicios de emergencia para que tome conocimiento de los hechos y actúen en consecuencia;
- II.- Podrán desplazar o mover a las personas lesionadas del lugar en donde se encuentren, únicamente cuando no se disponga de atención médica inmediata y si el no hacerlo representa un peligro o se puede agravar su estado de salud. 17

2.7. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ARTÍCULOS CON CONCEPTOS DE IMPORTANCIA.

Art. 1º. - Este reglamento es de aplicación en todo el territorio nacional y sus disposiciones son de orden público e interés social y tiene por objeto promover, en la esfera administrativa, al cumplimiento de la Ley General de Salud, en lo que se refiere a la prestación de servicios de atención médica.

¹⁷ *Reglamento de Tránsito del Distrito Federal*. Publicado el 29 de noviembre de 1999 Gaceta Oficial del Distrito Federal. P. 16.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Art. 4° Corresponde a la Secretaría emitir las normas técnicas que se ajustará, en todo el territorio nacional, la prestación de los servicios de salud en materia de atención médica, las que se publicaron en la gaceta sanitaria para su debida observancia.

Art. 5° - Corresponde a la Secretaría realizar la evaluación de la prestación de los servicios a que se refiere este reglamento.

Art. 6° - La Secretaría fomentará, propiciará y desarrollara programas de estudio e investigación relacionados con la prestación de servicios de atención médica.

Art. 7° - Para los efectos de este reglamento se entiende por:

- I. Atención médica. El conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger y promover y restaurar su salud.
- II. Servicio de Atención Médica. El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afecten a los individuos, así como la rehabilitación de los mismos;
- III. Establecimiento para la Atención Médica. Todo aquel, público, social o privado, fijo o móvil, cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de enfermos, excepto consultorios;
- IV. Demandante. Toda aquella persona que para si o para otro solicite la prestación de servicios de atención medica;
- V. Usuario. Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención medica;

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

VI. Paciente ambulatorio. Todo aquel usuario de servicios de atención médica que no necesite hospitalización.

VII. Población de escasos recursos. Las personas que tengan ingresos equivalentes al salario mínimo vigente en la zona económica correspondiente, así como sus dependientes económicos, así como sus dependientes económicos.

Para efectos del párrafo anterior el responsable del establecimiento deber realizar un estudio socioeconómico en recursos propios o solicitar y asegurarse que sea llevado a cabo por el personal de la secretaría de la zona correspondiente.

Todo aquel usuario de servicios de atención médica que se encuentre encamado en una unidad hospitalaria.

Art. 8º. - Las actividades de atención médica son:

- I. Preventivas: Que incluyen las de promoción general y las de protección específica.
- II. Curativas: que tiene por objeto efectuar, un diagnóstico temprano de los problemas clínicos y establecer un tratamiento oportuno para resolución de los mismos, y
- III. De rehabilitación: que incluyen acciones tendientes a limitar el daño y corregir la invalidez física o mental.

Para efecto del presente trabajo es de importancia la fracción segunda del artículo octavo "Actividades curativas" ya que los prestadores del servicio de atención prehospitalaria deben poner especial cuidado en el tratamiento oportuno

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

a seguir para no crear daños físicos posteriores al paciente los cuales pueden acarrearles consecuencias jurídicas. Ese cuidado minucioso que deben observar lo reafirma el Art. 9°.

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

Art. 10. - Serán considerados establecimientos para la atención médica:

- I. Aquellos en los que se desarrollan actividades preventivas, curativas y de rehabilitación dirigidas a mantener o reintegrar el estado de salud de las personas ;
- II. Aquellos en los que se presta atención odontológica;
- III. Aquellos en los que se presta atención a la salud mental de las personas;
- IV. Aquellos en los que se prestan servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento;
- V. Las unidades móviles, ya sean aéreas, marítimas o terrestre, destinadas a las mismas finalidades y que se clasifican en:
 - A) Ambulancia de cuidados intensivos.
 - B) Ambulancia de urgencias;
 - C) Ambulancia de transporte.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- D) Otros que presten servicios de conformidad con lo que establezca la Secretaría.

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

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

Del anterior artículo citado nos interesa su fracción V en donde nos habla de las unidades móviles que es en donde se traslada a víctimas de accidentes y enfermedades y en donde de acuerdo al espíritu del artículo se desarrollan actividades curativas para esas personas.

Aun cuando se establece una clasificación de ambulancias se nos da un criterio que las distinga unas de otras sin embargo los términos empleados son claros, y consideramos que casi todas las unidades móviles de las diversas instituciones que prestan servicios de atención prehospitalaria son de urgencias.

Tocante a lo que es una urgencia y algunas de las implicaciones jurídicas que encontramos en este reglamento nos referiremos a los siguientes artículos.

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

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Esto quiere decir que por ningún motivo se puede rehusar a prestar atención médica inmediata ninguna clínica u hospital de la institución que se trate poniendo como obstáculos la situación económica del paciente, si tiene o no vigencia de derechos de seguridad social, o si tiene algún tipo de seguro médico; lo principal debe ser siempre salvaguardar la vida, y la salud. Para comprender mejor lo que es una urgencia el siguiente artículo la define como:

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

Art. 73. - El responsable del servicio de urgencias del establecimiento, está obligado a tomar las medidas necesarias que aseguren la valoración médica del usuario y el tratamiento completo de la urgencia o la estabilización de sus condiciones generales para que pueda ser transferido.

El texto del artículo citado refuerza lo que establece el Art. 71. - de este mismo reglamento poniendo como valor prioritario la vida del paciente y su salud.

Art. 74. - Cuando los recursos del establecimiento no permitan la resolución definitiva del problema se deberá transferir al usuario a otra institución del sector, que asegure su tratamiento y que estará obligada a recibirlo.

Art. 75. - El traslado se llevará a cabo con recursos propios de la unidad que hace el envío bajo la responsabilidad de su encargado y conforme a las normas respectivas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

De no contarse con los medios de transporte adecuados se utilizarán los de la institución receptora.

De acuerdo al estado del paciente el ingreso será como lo establecen los siguientes artículos.

Art. 76. - El ingreso de usuarios a los hospitales, será voluntario, cuando este sea solicitado, por el propio enfermo y exista previamente indicación al respecto por parte del médico tratante.

Art. 77. - Será involuntario el ingreso a los hospitales, cuando por encontrarse el enfermo impedido para solicitarlo por sí mismo, por incapacidad transitoria o permanente, sea solicitado por un familiar, tutor, representante legal u otra persona que en caso de urgencia solicite el servicio y siempre que exista previamente indicación al respecto por parte del médico tratante.

Art. 78. - Se considera obligatorio el ingreso a los hospitales cuando sea ordenado por la autoridad sanitaria para evitar riesgos y daños para la salud de la comunidad.

Art. 87. - Los servicios de urgencias de cualquier hospital, deberán contar con los recursos suficientes e idóneos de acuerdo a las normas técnicas que emita la secretaría asimismo dicho servicio deberá funcionar las veinticuatro horas del día durante todo el año, contando para ello en forma permanente con médico de guardia responsable del mismo. 18

18 *Acuerdo de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Servicios de Atención Médica* II Congreso de la Unión. México, 2003. Ediciones Fiscales Isef. P. 1.2.11-13.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La realidad de las cosas nos lleva a encontrar que en la mayoría de los hospitales del sector público se deja a los pacientes esperando largo tiempo para ser atendidos y suministrándoles dosis de medicamentos que no son suficientes para aliviar sus malestares en las áreas de urgencias básicamente en razón de que no cuentan ni con la capacidad ni con los recursos necesarios para atender la demanda de servicios.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO III

PROPUESTA DE REGULACIÓN JURÍDICA EN DONDE SE EXIJA TITULO PROFESIONAL A QUIENES PROPORCIONAN LA ATENCIÓN MEDICA DE URGENCIA.

3.1. LEY DE PROFESIONES.

En relación con esta Ley nos encontramos que ante el desempeño de Socorristas, Paramédicos y Técnicos en Urgencias Medicas no son necesarios requisitos especiales como la exigencia de titulo profesional por parte de este ordenamiento mismo que lo define como:

ARTICULO 1º. - Titulo profesional es el documento 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 demostrando tener los conocimientos necesarios de conformidad con esta ley y otras disposiciones aplicables.

Con relación a este articulo la misma ley establece cuales son las profesiones que requieren titulo para su ejercicio:

ARTICULO 2º. - Las leyes que regulen campo de acción relacionados con alguna rama o especialidad profesional, determinaran cuales son las actividades profesionales que necesitan titulo y cedula para su ejercicio.

Articulo Segundo Transitorio.

Del Decreto de 31 de Diciembre de 1973, publicado en el Diario Oficial de 2 de Enero de 1974. que a la letra dice:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

"SEGUNDO. En tanto se expidan las leyes a que se refiere el artículo 2o., reformado las profesiones que en sus diversas ramas necesitan título para su ejercicio, son las siguientes :

Actuario.
Arquitecto.
Bacteriólogo.
Cirujano Dentista.
Contador.
Corredor.
Enfermera.
Enfermera y Partera.
Ingeniero.
Licenciado en Derecho.
Licenciado en Economía.
Marino.
Medico.
Medico Veterinario.
Metalúrgico.
Notario.
Piloto Aviador.
Profesor de Educación Preescolar
Profesor de Educación Primaria.
Profesor de Educación Secundaria.
Químico.
Trabajador Social."

Como es apreciable en el artículo anterior no están contempladas como profesiones el desempeño de socorrista, Paramédico, y Técnico en Urgencias Médicas, lo cual en mi opinión es una laguna en nuestra legislación toda vez que su desempeño se realiza directamente con personas cuya vida y órganos vitales

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

con sus funciones están en riesgo por una eventualidad y como tales deben ser tratados por personal calificado debidamente capacitado y evaluado que cubra con requisitos académicos que les señale la ley puesto que de no ser así pueden ocasionar daños mayores como amputaciones perdidas de órganos o de funciones de los mismos e inclusive provocar la muerte. Debe considerarse que la ley de referencia en su artículo octavo exige para otras profesiones lo que para estas actividades no exige.

Artículo 8º. -Para obtener título profesional es indispensable acreditar que se han cumplido los requisitos académicos previstos para las leyes aplicables. 19

Al abordar el tema del ejercicio profesional, el Dr. Ignacio Burgoa realiza una somera referencia a la Ley de Profesiones para el Distrito Federal. En el Distrito Federal, con fecha 30 de diciembre de 1944, se expidió por el Congreso de la Unión, fungiendo como legislatura de esta entidad federativa, la Ley Reglamentaria de los artículos 4 y 5 constitucionales, que se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 26 de mayo de 1945. Además de obedecer al imperativo constitucional consignado en el artículo 4º de la Ley suprema (actualmente artículo 5) la expedición del mencionado ordenamiento respondió al designio de colmar una necesidad de profilaxia social en el ambiente profesional para dignificar el ejercicio de las profesiones, tratando de eliminar el charlatanismo que desgraciadamente ha existido en ellas como una verdadera plaga que de manera inveterada ha padecido la colectividad. No obstante, a pesar de los motivos y fines que inspiraron a la Ley Reglamentaria citada revelan indudablemente una loable tendencia para preservar a la sociedad contra los usurpadores y suplantadores de diversas profesiones (quienes, sin poseer los

19 *La Ley de Profesiones*, México 2002, Ed. PAC, Iº, 7,8,9,15.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

conocimientos científicos y técnicos que presumen juris tantum un título otorgado por alguna institución docente oficialmente autorizada o reconocida, han contribuido a desprestigiar las actividades profesionales en sus diferentes ramas), varias de sus disposiciones transitorias, así como ciertos decretos y acuerdos que con base en ellas se fueron expidiendo, hicieron negatorios tan saludables propósitos, al menos durante los primeros años de vigencia del consabido ordenamiento.

Así, verbigracia, el artículo 11 transitorio de la citada ley considera válidos los títulos profesionales que se hubieran otorgado hasta la fecha de su expedición (30 de diciembre de 1944) por las instituciones mexicanas particulares o por las autoridades, a pesar de que tales títulos hayan carecido de alguno de los requisitos fijados en el propio cuerpo legal, y en el supuesto de que los requisitos fijados en el propio cuerpo legal, y en el supuesto de que el registro respectivo se hubiese hecho ante las autoridades facultadas para ello (inciso a). Esta disposición, como fácilmente se advierte encubrió o solapó a los llamados profesionistas con "Título Colorado", expedido comúnmente por gobernadores de los Estados (autoridades) o por escuelas o universidades fantasma carentes de solvencia moral e intelectual y aun de existencia institucional o jurídica, al habilitar a aquéllos para obtener el registro de su título espurio en la Dirección General de Profesiones y para dedicarse al ejercicio profesional correspondiente. Además, el precepto mencionado otorgó a las personas que desempeñaban una profesión sin el título respectivo el derecho regularizar su situación conforme a la ley citada dentro de un plazo de cinco años, en el caso de que durante los diez años anteriores a la fecha de su expedición hubiera ejercido cualquier actividad profesional (inciso b). En consecuencia, conforme al invocado artículo 11 transitorio, "Los Profesionistas" sin título quedaron en posibilidad de ejercer alguna profesión durante dicho lapso de cinco años; y para que esa posibilidad se tradujese en una habilitación positiva, el mismo Congreso de la Unión, por decreto publicado en el

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Diario Oficial el 25 de enero de 1947, dispuso que las personas que ejercieran una profesión sin tener el título correspondiente y que se encontraran en el caso de regularizar su situación conforme a la ley de la materia, podían obtener la autorización respectiva (Art.3). Con apoyo en dicho Decreto Congressional, la Dirección General de Profesiones, por acuerdo el 28 de junio de 1947, emitió una autorización general para ejercer cualquier profesión en favor de todas las personas carentes de título correspondiente con solo el requisito de haber presentado su solicitud de capacitación o regularización y mientras sus expedientes respectivos se encontrasen en trámite, autorización que fenecería el 30 de noviembre de dicho año. Mediante acuerdos posteriores, la citada Dirección expidió autorizaciones generales a los carentes de título para ejercer profesionalmente bajo los mismos supuestos contenidos en el acuerdo precedente, prorrogado en diversas ocasiones el término del ejercicio profesional.

Esta complacencia con los "profesionistas" sin título contrasta con la terminante exigencia establecida en el artículo 6 transitorio de la Ley Reglamentaria de los artículos 4 y 5 constitucionales (actualmente sólo de este último), en el sentido de que los poseedores de títulos profesionales expedidos legalmente (es decir, por la Universidad Autónoma de México, o por escuelas o instituciones técnicas o universitarias públicas o privadas oficialmente reconocidas o autorizadas) con anterioridad a su vigencia, deberían obtener el registro correspondiente dentro del término de un año, so pena de quedar impedidos para el ejercicio profesional, y aunque dicho plazo fue prorrogado mediante diversos acuerdos de la Dirección mencionada y decretos del Congreso de la Unión, la situación de los profesionistas titulados y de las personas que sin título legalmente obtenido ejercieran alguna profesión, se tradujeron en un estado de verdadera iniquidad, pues, merced a las diversas autorizaciones generales que se emitieron en ambos casos, unos y otros quedaron habilitados para desempeñar

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

la respectiva actividad profesional, circunstancia que vino a desvirtuar los propósitos perseguidos por la ley que comentamos.

No está en nuestro ánimo formular una crítica exhaustiva de la Ley Reglamentaria del artículo 5 constitucional que rige en el Distrito Federal; más independientemente de la desnaturalización de sus fines primordiales, que ella misma propició a través de torpes preceptos, dando pie para que se consumara por decretos y acuerdos posteriores, no podemos dejar de referirnos a algunos aspectos de inconstitucionalidad que representa dicho ordenamiento.

Según lo hemos afirmado en reiteradas ocasiones cualquier cuerpo normativo reglamentario tiene una esfera de regularización irrebachable, demacrada por los supuestos abstractos de la norma reglamentaria. Esto, es decir, las situaciones jurídicas generales e impersonales contempladas por la disposición que se reglamente, no pueden ser alterados por la reglamentación.

La Ley Reglamentaria no es creativa, modificadora o extintiva de situaciones jurídicas abstractas, sino pormenorizadora de las disposiciones mediante las que éstas se norman por la Ley Reglamentaria, a fin de lograr su mejor observancia y aplicación.

En el caso del artículo 5 Constitucional, la legislación de cada Estado o entidad federativa debe tener por modo ineludible una limitación original fijada por el texto mismo de dicho precepto, el cual, en materia de ejercicio profesional como manifestación específica de la libertad de trabajo, sólo autoriza al legislador ordinario (Congreso de la Unión y legislaturas locales) para señalar las profesiones que requieren título para desempeño, las condiciones que deban llenarse para obtenerlos y las autoridades que han de expedirlo. Por ende, apartarse a su alcance constitucional, cualquier ley Reglamentaria únicamente

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

debe consignar disposiciones que tiendan a desarrollar o pormenorizar los tres supuestos del artículo 4 que hemos mencionado, sin establecer situaciones normativas que sean ajenas a éstos. Sin embargo, no basta que una Ley Reglamentaria de un precepto constitucional rebase el ámbito regulador de éste para reputarla contraria a la Ley Fundamental, sino que es menester, además, que el extralimitarse, o viole la disposición reglamentaria o contravenga alguna otra norma del Código Supremo. »

Aquel profesional, técnico o auxiliar de las disciplinas de la salud, en caso de incurrir en la comisión de un hecho ilícito, como sanción de imponía entre otras cosas, la inhabilitación parcial o definitiva del ejercicio de la medicina. Una de las facultades y obligaciones de la Dirección General de Profesiones, que es la autoridad ente la cual todos los profesionales, en general requieren tener la patente de ejercicio (artículo 25, fracción III). Por lo tanto, corresponde a dicha dirección la publicación en los periódicos de mayor circulación, todas las resoluciones de registro y derogatorias de registro de títulos y la cancelación del registro de títulos de los profesionales condenados judicialmente a inhabilitación en el ejercicio de la medicina, como en el caso del presente trabajo, y publicar profusamente dicha cancelación (artículo 23 fracciones VI y VII, respectivamente).

Es importante destacar que el legislador, a nuestro parecer, con estas dos fracciones de este numeral, pretende que la inhabilitación del profesional sea públicamente conocida por la sociedad; lo cual es benéfico para la misma, toda vez que está comunicada de la cancelación del registro de un título, que por la razón que sea, un profesional, fue inhabilitado de ejercer su profesión. Lo que nos deja un sabor muy relativo de seguridad por que con estas disposiciones nos

» Hurgio Ignacio *Las Garantías Individuales*. México 1988, Ed. Porrúa., P. 326,327,328,329

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

sentimos amparados que la ley controla la actividad de los médicos, en nuestro caso, sin embargo, y por eso mencionamos la palabra relativo, por que al menos nosotros nunca hemos visto ni oído la publicación de una cancelación de registro, aunque claro, no negamos la existencia de alguna publicación al respecto.

En caso de que un paciente (cliente) estuviera conforme con el servicio realizado por el médico (profesional), la solución al conflicto, se ventilará por la vía judicial, en la que los peritos, dentro de sus funciones, deberán tomar en cuenta las siguientes circunstancias para emitir su dictamen:

- I. Si el profesionista procedió correctamente dentro de los principios científicos y técnica aplicable al caso y generalmente aceptados dentro de la profesión de que se trate;
- II. Si el mismo dispuso de los instrumentos, materiales y recursos de otro orden que debieron emplearse, atendidas las circunstancias del caso y el medio en que se preste el servicio;
- III. Si en el curso del trabajo se tomaron todas las medidas indicadas para obtener buen éxito;
- IV. Si se dedicó el tiempo necesario para desempeñar correctamente el servicio convenido.
- V. Cualquier otra circunstancia que en el caso especial pudiera haber influido en la deficiencia o fracaso del servicio prestado.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El procedimiento al que se refiere este artículo, se mantendrá en secreto y sólo podrá hacerse pública la resolución en cuanto sea contraria al profesionalista (artículo 34).

De este precepto nos llama la atención que el desarrollo del procedimiento ventilado en contra de un médico, por ejemplo, se mantengan en secreto, esto únicamente lo vemos a favor, para el caso en que el médico resultare absuelto de dicha acusación y se considerara que el prestigio del profesional resultara afectado, sin embargo, si sale adelante no vemos la afectación que un procedimiento le pudiera ocasionar.

En la sentencia o laudo arbitral se terminará, en caso de que el resultado fuera en contra del profesional (médico, técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud), este no podrá cobrar honorarios y además, deberá indemnizar al cliente por los daños y perjuicios que sufre. Por otro lado, sin la resolución o el laudo fuera adverso para el cliente paciente, este deberá pagar los honorarios que habían acordado, además de los gastos del procedimiento y los daños que en su prestigio profesional hubiere ocasionado al profesional (artículo 35). Este mismo artículo en su parte final establece: "Estos últimos serán evaluados en la propia sentencia o laudo arbitral". De la interpretación de este numeral, y sobre de esta parte final, se desprende, y en apoyo a nuestro comentario al precepto legal anterior, que para el profesional el punto a proteger es su prestigio en caso de resultar absuelto de cualquier acusación, sin embargo, no sabemos qué medidas toma la autoridad que valúe los daños ocasionados al prestigio del profesional. Esta última parte del artículo nos parece utópica, en el sentido de lo que puede hacer la autoridad para reparar el daño al profesional, salvo la numeración pecuniaria, no se nos ocurre mejor opción de reparación del daño ocasionado al prestigio, aunque con dinero es muy difícil que el profesional se sienta reparado, ya que es una cuestión más de honor y credibilidad que de cartera.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En este artículo 36 se hace referencia al secreto profesional y a la salvedad que en el caso de los informes obligatoriamente debe hacer saber a las autoridades respectivas, conforme a lo dispuesto por las distintas legislaciones.

Aquella persona que atribuya el carácter de profesional sin tener título legal o que ejerza actividades propias de cualquier profesión, o que ofrezca públicamente sus servicios como profesional, sin serlo, se le castigará con la sanción establecida en el artículo 250 del Código Penal, con excepción de los gestores señalados en el artículo 26 de esta ley (artículos 62 y 63).

El artículo del código punitivo mencionado, como ya vimos en la parte respectiva del Código Penal, es de uno a seis años de prisión y multa de cien a trescientos. Sanción que es elevada, pero que puede coercionar a todos aquellos charlatanes para que no realicen actos que los lleven a la comisión de hechos ilícitos que están debidamente establecidos y sancionados.

En esta caso el médico, está obligado a poner todos los conocimientos científicos, recursos técnicos y a la realización del trabajo acordado al servicio de su cliente (paciente) (artículo 33). Asimismo, en caso de urgencia en que se requieran los servicios del profesional, deberán prestarse a cualquier hora y en el sitio en que se requiera la atención al cliente (paciente), siempre que este no éste no exceda de veinticinco kilómetros de distancia del domicilio del profesional (artículo 33 párrafo segundo). Al infractor de este precepto, se sancionará con multa de cincuenta pesos en caso de ser la primera vez que incurra en esta violación al precepto y en caso de reincidencia la sanción impuesta se duplicará (artículo 64).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El límite que el profesional (médico) debe cumplir para la prestación del servicio de urgencia y que es de veinticinco kilómetros del domicilio del médico, precepto que quizá muchos médicos desconocen y que no saben que la distancia a la que están obligados a prestar atención a un paciente de urgencia. Lo que también hace resaltar la frivolidad de la ley en este aspecto, ya que un médico a pesar de encontrarse fuera de este límite, por conciencia y por ética no piensa en prestar la atención, sin embargo, el precepto es bueno en el sentido de establecer un límite en el que su obligación y que para este caso de una controversia pueda determinarse hasta que grado era obligación del médico prestar la atención médica de urgencia, por lo tanto consideramos que es una ética de cada médica pueda o no acatar. Lo que sí es importante es que todos los médicos conozcan esta disposición para poder defenderse en caso de una controversia judicial, o por el contrario, para que un paciente pudiera exigir el cumplimiento de esta disposición para sancionar adecuadamente al profesional.

En el artículo 67 se establece, entre otras cosas, que la Dirección General de Profesiones es la autoridad encargada de cancelar las inscripciones de instituciones educativas, colegios de profesionales, que no cumplan con los requisitos señalados en el mismo numeral, además en su último párrafo se determina que en caso del registro de un título o autorización, se produce la cancelación de la cédula (artículo 68).

Los profesionales son responsables civilmente de las infracciones cometidas en el ejercicio de su profesión, por parte de los auxiliares o técnicos que estén bajo su dirección, siempre y cuando las instrucciones sean la causa de los daños o que simplemente no hayan girado las instrucciones de lo que debieron hacer (artículo 71) . 21

21 Flores Zamudio Miguel *La Responsabilidad Penal de los Médicos*. México 1999, Ed. Delma., P. 131, 132, 133, 134.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Cabe destacar que nuestro marco legal permite obtener una solución viable para que Socorristas, Paramédicos, y Técnicos en Urgencias Médicas encuentren cabida dentro de la legislación en materia de profesiones y su actividad encuentre un sustento jurídico que la avale considerando algunas Jurisprudencias de la Suprema Corte de Justicia.

PROFESIONES CREACIÓN DE NUEVAS CARRERAS QUE NO REQUIEREN TÍTULO PARA SU EJERCICIO.

El artículo cuarto constitucional en materia de profesiones, comercio, industria y trabajo. Sin embargo, en casos concretos de preeminente interés público, el propio texto constitucional permite que pueda limitarse el ejercicio de esa libertad. Y así, en materia de profesiones, encomienda a los estados que determinen, precisamente por ley, cuales son las profesiones que requieren de título para su ejercicio. De aquí que si las entidades federativas no hacen uso de esa facultad, no se requiera título para el ejercicio profesional; o, si reglamentan esa facultad señalando tan solo determinadas profesiones con esa exigencia, puedan las demás ejercerse libremente. sin limitación alguna. Debe destacarse que el texto constitucional encomienda exclusivamente a las legislaturas locales (y al congreso de la unión por lo que toca al distrito y territorios federales conforme al artículo 73, fracción VI de la propia Constitución) que por ley pueda limitar el ejercicio profesional determinando que profesiones requieren título para ello. Esta facultad es indelegable pues del texto del mandato constitucional no se deduce otra consecuencia, no pueden, pues, limitar esa libertad en el ejercicio profesional ni el presidente de la república ni los Gobernadores de los Estados, como encargados, de sus respectivas esferas, de proveer a la exacta observancia de las leyes a trabes de sus facultades reglamentarias, ni sus dependencias gubernamentales, ni los organismos descentralizados sean o no autónomos. Respetuosa del mandato constitucional, fue que la Ley Reglamentaria de los artículos 4º y 5º

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

constitucionales en materia de profesiones para el distrito y territorios federales después de señalar las que requieren de título para su ejercicio, dejo abierta la posibilidad de las nuevas profesiones necesiten de el, aunque con la condición de que esto lo determine una ley. en efecto, así lo estatuye su artículo 3° al señalar: "...estas profesiones (las de nueva creación) serán determinadas por las leyes que expidan las autoridades competentes en relación a los planes de estudio de dichas escuelas..." Sin embargo, este mismo precepto dice en su primera parte:

"Igualmente se exigirá título para ejercer las profesiones que se consideren dentro de los planes de estudio de las escuelas superiores técnicas o universitarias oficiales u oficialmente reconocidas como carreras completas." Esta redacción llevo a la vigente jurisprudencia que interpreto el precepto en el sentido de que seria suficiente que los planes de estudio establecieran alguna carrera completa para el piso iure la profesión correlativa necesitase de cedula o sea; que se dio el alcance de una ley a los planes de estudio. Pero la consideración expresada en el sentido de que las facultades legislativas son indelegables obliga a esta sala a rectificar, en concordancia con el principio constitucional, que las leyes que remite el citado Art.3° de la Ley de Profesiones, han de ser leyes en su sentido estricto, que obligue a cuales quiera autoridades y a todos los particulares. No cabe duda que el estatuto que en el caso creo una nueva carrera completa en la universidad nacional, fue emitido en uso de facultades legales suficientes, derivadas a su propia ley orgánica, pero ese estatuto es privativamente docente, y obliga a las autoridades universitarias a maestros y alumnos, pero no a quienes no están incluidos en su ámbito legal. Si bien es cierto que conforme a su ley orgánica, la universidad nacional puede crear las carreras que estime convenientes y expedir los títulos relativos, estos, sin embargo, no requerirán de cédulas profesionales sino hasta que una ley, intrínseca o formalmente tal, lo determine. De otra manera quedaria en manos de organismos descentralizados o de instituciones particulares oficialmente reconocidos, la facultad de restringir el ejercicio profesional, que la constitución reserva de manera exclusiva a los poderes legislativos de la republica,

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

a través de las leyes que emitan al respecto. De esta suerte expresamente los reconoció el propio ejecutivo federal, al reglamentar, en uso de la facultad que le concede el Art. 89º fracción primera de la constitución federal la citada ley de profesiones, al establecer, en su Art. 13º que la dirección de profesiones atenta a las carreras completas de nueva creación en que se hayan otorgado títulos por las instituciones docentes a que se refiere el Art. 3º de la ley, enviara al congreso de la unión el informe relativo para el efecto de que el propio poder legislativo determine cuales de esas profesiones requieren de autorización legal, cédulas o patentes, para su ejercicio. así, por lo tanto, es de interpretarse el Art. 3º en el sentido de que, mientras no existan carreras completas en los planteles de estudio de las instituciones docentes, no podrá restringirse el ejercicio de las correspondientes profesiones, y que se restringirá al ser creadas dichas carreras cuando así también lo determine la ley. ello es justificable, por otra parte, porque el ejercicio de la facultad restrictiva se orienta a la protección del público necesitado de servicios de profesionistas y solo puede ser conferida al poder público y concretamente al poder legislativo según el Art. 4º constitucional, porque esta fuera de las funciones de los centros de enseñanza ponderar los casos de protección al público y de restricción de la libertad de trabajo.

Amparo en revisión 2506/66.-Ignacio Agustín Mejía Peralta.-13 de octubre de 1967.-Unanimidad de cinco votos Ponente José Rivera Pérez Campos.-Secretario: José Tena Ramírez.

Modifica jurisprudencia establecida

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

PROFESIONES. CREACIÓN DE NUEVAS CARRERAS QUE NO REQUIEREN DE CEDULA PARA SU EJERCICIO

Esta suprema corte de justicia ha interpretado el artículo 3° de la Ley de Profesiones, en el sentido de que sería insuficiente que los planes de estudio establecieran una carrera como completa, para que ipso-jure la profesión correlativa necesitase de cédula, ósea que se dio el alcance de una ley a los planes de estudio. Ahora bien, tomando en consideración que las facultades legislativas son indelegables, y que las leyes ha que no se remite el citado artículo 3°. Han de ser de leyes en estricto sentido, que obliguen a cualquier autoridad y todos los particulares debe rectificarse la jurisprudencia existente y a de interpretarse que es irrestricto el ejercicio profesional, en tanto que una ley propiamente tal no mande que determinada profesión requiere de título por consiguiente, en cuanto a la patente o cédula relativa el no expedir ésta no ocasiona violación de garantía, ya que la negativa de su expedición, al no requerirse de ésta por leyes vigentes de modo alguno impide o restringe el ejercicio de una profesión.

Amparo en revisión 793-67.- Consuelo Medal López. 8 de noviembre de 1967.- 5 votos ponente Ernesto Aguilar Álvarez.

NOTA: Su precedente interrumpe jurisprudencia 215 página 257, tercera parte, del apéndice de 1917 a 1965.

PRECEDENTE:

Volumen CXXIV, Tercera parte, pag 62

Semanario Judicial de la Federación. Sexta época. Volumen CXXV. Tercera parte. Noviembre de 1967. Segunda sala Pág. 31. (1696). 22

⇒ *Lex de Profesiones*. México 2002. Ed. PAC.. P. 9, 10, 11, 12, 13.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.2 LEY GENERAL DE SALUD. ASPECTOS RELEVANTES.

Art. 133. - En materia de prevención y control de enfermedades y accidentes, y sin perjuicio de lo que dispongan las leyes laborales y de seguridad social en materia de riesgos de trabajo, corresponde a la Secretaría de Salud:

I.- Dictar las normas técnicas para la prevención y el control de enfermedades y accidentes;

II.- Establecer y operar el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, de conformidad con esta ley y las disposiciones que al efecto expida;

III.- Realizar programas y actividades que estime necesario para la prevención y control de enfermedades y accidentes; y

IV.- Promover la colaboración de las instituciones de los sectores público, social, y privado, así como de los profesionales, técnicos y auxiliares para la salud y de la población en general, para el óptimo desarrollo de programas y actividades a que se refieren las fracciones II y III.

Art. 142. - Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, al tener conocimiento de un caso de enfermedad transmisible, están obligados a tomar las medidas necesarias, de acuerdo con la naturaleza y características del padecimiento, aplicando los recursos a su alcance para proteger la salud individual y colectiva.

Art. 153. - El transporte de enfermos de afecciones transmisibles deberá efectuarse en vehículos acondicionados al efecto; a falta de éstos, podrán utilizarse los que

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

autorice la autoridad sanitaria. Los mismos podrán usarse posteriormente para otros fines, previa la aplicación de las medidas que proceden.

Los llamados "Socorristas" y "Paramédicos" no encuentran una base jurídica para el uso del término que los define ni para el correcto desempeño de sus funciones.

De acuerdo a la Ley General de Salud encontramos en su título Cuarto.

RECURSOS HUMANOS PARA LOS SERVICIOS DE SALUD

PROFESIONALES TÉCNICOS Y AUXILIARES.

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

- I. La Ley Reglamentaria del Art. 5º constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal;
- II. Las bases de coordinación que, conforme a la ley, se definen entre las autoridades educativas y las autoridades sanitarias;
- III. Las disposiciones de esta Ley y demás normas jurídicas aplicables, y
- IV. Las Leyes que expidan los estados, con fundamento en los artículos 5º y 121, fracción V de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Art. 79. - Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biológica, bacteriología, enfermería, trabajo

**ESTATESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

social, química, psicología, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

Para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, enfermería, laboratorio, clínico, radiología, terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, prótesis y ortesis, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, bioterius, farmacia, saneamiento, histopatológica y embalsamamiento y sus ramas, se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

Referente al ejercicio del personal Socorrista (persona que aplica los primeros auxilios) o Paramédico (persona relacionada con el tratamiento de los enfermos sin formar parte del cuerpo facultativo), este artículo puede encuadrar los a ellos como personas que ejercen actividades técnicas y auxiliares de enfermería y por tanto como el mismo artículo establece requieren que sus estudios se encuentren amparados con Diplomas y se registren ante las autoridades educativas competentes en donde exista congruencia entre la Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional y la Ley General de Salud mismas que se complementan entre sí para tal efecto. Sin embargo en la práctica algunas instituciones de asistencia social imparten cursos de primeros auxilios a nivel Socorrista, Paramédico, o Técnico en Urgencias Médicas otorgando a quienes acuden diplomas sin reconocimiento de validez oficial.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Siendo una actividad donde vidas humanas dependen de una correcta preparación, las diversas instituciones deben procurar que sus miembros tengan Conocimientos Médicos y de enfermería debidamente registrados ante las autoridades educativas y buscar que sus cursos tengan un reconocimiento oficial por parte de las mismas; y de esta manera sustentar una base legal para su desempeño en la sociedad.

Art. 80. - Para el registro de Diplomas de las actividades técnicas y auxiliares, la Secretaría de Salud, a petición de las autoridades educativas competentes, emitirá la opinión técnica correspondiente.

Art. 82. - Las autoridades educativas competentes proporcionarán a las autoridades sanitarias la relación de títulos, diplomas y certificados del área de la salud que hayan registrado y la de cédulas profesionales expedidas, así como la información complementaria sobre la materia que sea necesaria.

En mi opinión estas autoridades educativas son las mismas que se deben encargar de exigir los requisitos necesarios para la capacitación del personal de urgencias y las asociaciones tanto gubernamentales como Civiles debieron de sujetarse a la asesoría educativa que estos tienen obligación de impartir.

Ley General de salud Capítulo III

Formación, capacitación y actualización del personal.

Art. 89. - Las autoridades educativas, en coordinación con las autoridades sanitarias y con la participación de las instituciones de educación superior, recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.

Art. 90. - Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las distribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:

- I. Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieren para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud;
- II. Apoyar la creación de centros de capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.
- III. Otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramiento en servicio dentro de los establecimientos de salud, a las instituciones que tengan por objeto la formación, capacitación o actualización de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, de conformidad con las normas que rigen el funcionamiento de los primeros;
- IV. Promover la participación voluntaria de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en actividades docentes o técnicas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Art. 91. - La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, coadyuvaron con las autoridades e instituciones educativas cuando estas lo soliciten en:

- I. El señalamiento de los requisitos para la apertura y funcionamiento de instituciones dedicadas a la formación de recursos humanos para la salud, en los distintos niveles académicos y técnicos.
- II. En la definición del perfil de los profesionales para la salud en sus etapas de formación.

Art. 92. - Las Secretarías de Salud y Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades del Sistema Nacional de Salud, de los sistemas estatales de salud y de los programas educativos.

Art. 93. - La Secretaría de Educación Pública, en coordinación con la Secretaría de Salud, promoverá el establecimiento de un sistema de enseñanza continua en materia de salud.

Art. 94. - Cada institución de salud, con base en las normas técnicas que emita la Secretaría de salud, establecerá las bases para la utilización de sus instalaciones y servicios en la formación de recursos humanos para la salud.

En cuanto a capacitación creo que los citados artículos del 89 al 94 constituyen un importante cimiento jurídico para la formación de personal dedicado a la salud pues plantea un total apoyo gubernamental para este efecto sin

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

embargo debe ser insuficiente desde el punto de vista que instituciones privadas tengan que impartir su capacitación con recursos técnicos y económicos propios, aún así estos últimos debieran asesorarse y aprovechar estas facilidades para de esta manera obtener reconocimiento de validez oficial en sus actividades de capacitación que no debe limitarse a quienes laboran en instituciones hospitalarias sino también a quienes efectúan el traslado y rescate del lugar donde se presentó el siniestro.

ACCIDENTES

Art.162.- Para los efectos de esta ley, se entiende por accidente el hecho súbito que ocasione daños a la salud, y que se produzca por la concurrencia de condiciones potencialmente prevenibles.

Art. 163. - La acción en materia de prevención y control de accidentes comprende:

- I. El conocimiento de las causas más usuales que generan accidentes;
- II. La adopción de medidas para prevenir accidentes;
- III. El desarrollo de investigación para la prevención de los mismos;
- IV. El fomento, dentro de los programas de educación de la salud, de la orientación a la población para la prevención de accidentes;
- V. La atención de los padecimientos que se produzcan como consecuencia de ellos, y;
- VI. La promoción de la participación de la comunidad en la prevención de accidentes.

Para la mayor eficacia de las acciones a que se refiere este artículo, se creara el Consejo Nacional Para la Prevención de Accidentes del que formaran parte representantes de los sectores público, social y privado.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Art. 164. - La Secretaría de Salud coordinará sus actividades con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y, en general, con las dependencias y entidades públicas y con los gobiernos de las entidades federativas, para la investigación, prevención y control de los accidentes.

Art. 165. - La Secretaría de Salud dictará, en el ámbito de su competencia y sin perjuicio de las facultades de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, de conformidad con las leyes que rijan los riesgos de trabajo, las normas técnicas para la prevención de accidentes, y promoverá la coordinación con el sector público y la concertación e inducción, en su caso con los sectores social y privado para su aplicación. 23

La Ley General de Salud, ordenamiento jurídico emanado de la Carta Magna, específicamente del artículo 4º constitucional, en el que se consagra el derecho a la salud, nos establece las bases y modalidades en que se realizarán y desempeñarán los servicios de la salud.

La prestación de servicios de los profesionales de la salud, incluyendo también a los técnicos y auxiliares, corresponde a la Secretaría de Salud, a los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación también con las autoridades educativas, vigilar el ejercicio de dichos profesionales, técnicos y auxiliares en el ejercicio de su carrera.

Los usuarios de cualquier servicio de salud, ya sea público o privado, tienen el derecho de recibir prestaciones de salud de calidad y oportunamente. Por su parte también deben recibir de los profesionales, técnicos y auxiliares atención

23 *Secretaría de Salud, Ley General de Salud*. H. Congreso de la Unión, México 2003, Ediciones Fiscales Isaf, P. 19-22, 31, 34-37.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

profesionalmente ética y responsable; así mismo el trato de estos hacia los usuarios debe ser digno y respetuoso.

Cualquier persona de una institución privada de salud, al momento detener conocimiento de un accidente o que alguna persona necesite de atención médica urgente, vigilará, dentro de los medios posibles, que dicha persona sea trasladada al establecimiento de salud más cercano sin importar, un nuevo traslado a otra institución, bajo los requerimientos necesarios para ello, como ya se menciona en lo referente al código de procedimientos penales.

En la práctica médica surge un problema grave relacionado con esto, y es el caso de "pelotear" a un paciente; esta expresión sencillamente quiere decir o se refiere a cuando de institución a institución de salud se envía a un paciente que requiere atención médica, llegando en ocasiones a ocasionar graves complicaciones en el enfermo, únicamente por "pelotearlo"; A veces sucede esto, por que en la institución que llega en primera instancia no cuenta con los servicios necesarios para su atención y en consecuencia ordene su traslado, esto puede ser benéfico para el paciente y puede ser una decisión que finalmente le salve la vida, sin embargo, muchas veces esto de "pelotearlo" ocurre por no atender al paciente o por que lo ven tan mal que prefieren que sea otra la institución que se meta en el problema. Para evitar esto, se requiere mayor exigencia en la selección y calidad del personal que cada institución de salud debe realizar. Este problema lo vemos con cierta frecuencia y pensamos que surge desde el momento en que los que ejercen esta profesión, e independientemente del conocer limitado que tienen de la ley o de la ignorancia de la misma, al realizar estas acciones no piensan que con ello estén incurriendo en una infracción, y muy probablemente en la comisión de un delito dependiendo de lo que se haya hecho, incluso muchas veces piensan que están actuando al margen de la ley y a pesar de esto la ley no los exime de su cumplimiento y nosotros agregaríamos que de su conocimiento, siendo que es una

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

persona que realizó estudios profesionales, dentro de los cuales debió conocer acerca de las disposiciones legales, al menos de las que se relacionan con el hacer de la medicina. Por eso insistimos en que los médicos auxiliares y técnicos en su preparación profesional, deben llevar cursos más extensos o completos sobre las consecuencias legales que pueden provocar en el ejercicio de la medicina.

Para la autorización de cualquier intervención médica para la atención del paciente es necesario que se otorgue el consentimiento del mismo, sin embargo existen tres excepciones en que el consentimiento otorgado por un menor de edad, un incapacitado o cualquier persona que no otorgue el consentimiento libremente, ni tiene validez para efectos de la intervención médica que se pretende realizar. Salvo los casos de urgencias que los prestadores de servicios de la salud tienen que actuar de inmediato y que en muchas ocasiones el paciente no está en condiciones de ser enterado debidamente de lo que sucede, los médicos, auxiliares o técnicos tienen que actuar para salvarle la vida o dejarlo estable para posteriormente trasladarlo a otra institución para su tratamiento. Tienen que existir casos en los que se tenga que actuar prontamente para aliviar a un paciente teniendo en juego incluso su vida y el médico no pueda esperar a ver en que momento se aparece alguien que responda por el enfermo, entonces vemos que la solución más efectiva y cercana a la realidad de estos asuntos es que el consejo ético que en cada institución debería existir, sea quien resuelva sobre la intervención médica requerida y así actuar al margen de la ley y de los principios deontológicos.

Para el ejercicio de la medicina se requiere además de la observancia de la ley, cumplir con las autorizaciones y certificados que la ley requiere para que una persona pueda desempeñar las actividades del que hacer de la medicina. Así tenemos que la autorización sanitaria "... Es el acto administrativo mediante el

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

cual la autoridad sanitaria competente permite a una persona pública o privada la realización de actividades relacionadas con la salud humana, en los casos y con los requisitos y modalidades que determine esta ley y demás disposiciones generales aplicables”, “Estas autorizaciones tienen el carácter de licencias, permisos, registros o tarjetas de control sanitaria” (Art. 368. Ley General de Salud).

Por otro lado por certificado se entiende: “... la constancia expedida en los términos que establezcan las autoridades sanitarias competentes, para la comprobación o información de determinados hechos.” (Art. 388 Ley General de Salud). La importancia de estos documentos radica en que la solución de una controversia puede depender de la conclusión determinada en un certificado médico.²⁴

²⁴ Juárez Zamudio, Miguel Ángel. *Responsabilidad Penal de los Médicos*. México 1999, Ed. Delmas, P. 109, 110, 111, 112, 113, 119, 120.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.3. FUNDAMENTOS LEGALES DE LOS PRIMEROS AUXILIOS
CODIGO PENAL FEDERAL.
ABANDONO DE PERSONA.

Art. 335. - Al que abandone a un niño incapaz de cuidarse a sí mismo o a una persona enferma, teniendo obligación de cuidarlos, se le aplicaran 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.

Art. 339. - Si del abandono a que se refieren los artículos anteriores resultare alguna lesión o la muerte, se presumirán estas como premeditadas para los efectos de aplicar las sanciones que a estos delitos correspondan.

Art. 340. - Al que encuentre abandonado en cualquier sitio a un menor incapaz de cuidarse a sí mismo o a una persona herida, inválida o amenazada de un peligro cualquiera, se le impondrán de diez a sesenta jornadas de trabajo en favor de la comunidad si no diere aviso inmediato a la autoridad u omitiera prestarle el auxilio necesario cuando pudiese hacerlo sin riesgo personal. 25

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.3. FUNDAMENTOS LEGALES DE LOS PRIMEROS AUXILIOS
CODIGO PENAL FEDERAL.
ABANDONO DE PERSONA.

Art. 335. - Al que abandone a un niño incapaz de cuidarse a sí mismo o a una persona enferma, teniendo obligación de cuidarlos, se le aplicaran 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.

Art. 339. - Si del abandono a que se refieren los artículos anteriores resultare alguna lesión o la muerte, se presumirán estas como premeditadas para los efectos de aplicar las sanciones que a estos delitos correspondan.

Art. 340. - Al que encuentre abandonado en cualquier sitio a un menor incapaz de cuidarse a sí mismo o a una persona herida, inválida o amenazada de un peligro cualquiera, se le impondrán de diez a sesenta jornadas de trabajo en favor de la comunidad si no diere aviso inmediato a la autoridad u omitiera prestarle el auxilio necesario cuando pudiere hacerlo sin riesgo personal. 25

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Art. 341. - Al que habiendo atropellado a una persona, culposa o fortuitamente, no le preste auxilio o no lo solicite la asistencia que requiere, pudiendo hacerlo se le impondrá de quince a sesenta jornadas de trabajo en favor de la comunidad, independientemente de la meta que proceda por el delito que con el atropellamiento se cometa. 26

Respecto a los citados artículos cabe mencionar lo siguiente: "El rasgo común de los distintos delitos de abandono es la situación de desamparo mas o menos grave en que se coloca a ciertas personas en estado de necesidad. Las diferencias entre los tipos enumerados se establecen examinando los posibles sujetos activos o pasivos de la infracción, la forma de la realización de cada uno de los delitos, la posibilidad de sus consecuencias lesivas y, sobre todo, observando las distintas clases de desamparos previstos en las especiales definiciones; en abandono de hogar, el desamparo de los familiares es primordialmente economico: incumplimiento de las prestaciones alimenticias; en el abandono de niños o enfermos, el abandono consiste en la violación de los deberes de custodia; en los abandonos de personas en estado de peligro o de atropellados, el desamparo radica en la ausencia de oportuno auxilio personal; por fin, en la exposición de menores, el desamparo es moral." 27

El delito de abandono de persona revela, en todo caso, una despreocupación vergonzosa de parte de quienes lo cometen, susceptible de tener como resultado, en la generalidad de los casos un daño grave para la victima. 28

26 Ibid. , P. 109.

27 Gonzalez de la Vega. *Derecho Penal Mexicano*. Mexico 1977. Ed. Porrúa P.164. P.136,137.

28 De Pina Varr, Rafael. *Diccionario de Derecho*. Mexico 1979. Ed. Porrúa. P. 14.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL
OMISIÓN DE AUXILIO O DE CUIDADO

Art.157. Al que después de lesionar a una persona, culposa o fortuitamente, no le preste auxilio o no solicite la asistencia que requiere pudiendo hacerlo, se le impondrá de quince a sesenta días multa, independientemente de la pena que proceda por el o los delitos cometidos. »

DISPOSICIONES DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA
DEL DISTRITO FEDERAL.

El 26 de julio de 1977, la procuraduría general de justicia del Distrito Federal expidió el siguiente acuerdo:

Primero.- En ningún momento y bajo ningún pretexto deberá ser detenida la persona que preste auxilio a un lesionado o lo presente a un hospital para su atención médica y de aviso de inmediato a la autoridad correspondiente proporcionando los datos que sean necesarios para su localización e información que se requiera.

Segundo.- En caso de que sea indispensable contar con la declaración de la persona que prestó el auxilio para los efectos de la averiguación previa al titular del ministerio público la recabará de inmediato, evitándole molestas innecesarias.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Tercero.- La persona que prestó el auxilio solo quedará a disposición del agente investigador del ministerio público, cuando existan datos suficientes que conforme al derecho hagan probable su responsabilidad en las lesiones de que se trate pudiendo negarse, en su caso a los beneficios a que se contraen los acuerdos emitidos por el que suscribe, en fechas 10 de mayo, 1º y 16 de julio del año en curso, y los demás que establece la ley.

Cuarto.- La persona que auxilie al lesionado en los términos que se refiere este acuerdo será objeto de un reconocimiento cívico en la forma que para tal efecto se establezca.

Quinto.- El incumplimiento de este acuerdo por parte de los agentes investigadores del ministerio público, dará lugar a la aplicación de las sanciones que establece la ley.

TRANSITORIOS.

Primero.- La Visitaduría General y las Direcciones Generales de Averiguaciones Previas y de la Policía Judicial proveerán lo conducente para el debido cumplimiento de este acuerdo.

Segundo.- Los titulares de las diversas unidades administrativas harán del conocimiento de su personal el contenido de este acuerdo.

Tercero.- El presente acuerdo entrará en vigor a partir de esta fecha. ³⁰

³⁰ Tena Salim, Miguel Angel. *Manual de Primeros Auxilios y Socorrismo*. México 1985. P.32 y 33

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**CIRCULAR DEL PROCURADOR GENERAL DE JUSTICIA DEL
DISTRITO FEDERAL POR LA QUE SE DAN INSTRUCCIONES A LOS
AGENTES DEL MINISTERIO PUBLICO EN RELACIÓN A LA
ATENCIÓN DE LESIONADOS.**

Con fundamento en los artículos 1º y 17 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; y 5º, fracciones II, XIII y XXIII de su reglamento, y 94, 103, 109, 122, 124, 128, 130 y 131 del Código de Procedimientos Penales, y

CONSIDERANDO

Que el Agente del Ministerio Público en ejercicio de sus facultades otorgadas constitucionalmente, debe velar por la debida atención de la víctima de los delitos imprudenciales, preterintencionales y dolosos que afecten su integridad corporal y en general de todas aquellas personas que fuesen sujetos pasivos de hechos no delictuosos, pero que igualmente fueren la causa de producción de alteraciones en la salud o cualesquiera otro daño que deje huella material en su organismo;

Que esa atención, también debe de efectuarse cuando el lesionado es señalado como probable responsable de los hechos investigados, desde luego, sin demérito de las medidas precautorias que se determinen por el representante social para los efectos de evitar que se substraiga de la acción de la justicia o se destruyan o desaparezcan las huellas o vestigios que permitan el pleno esclarecimiento de aquéllos; he tenido a bien expedir la siguiente:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CIRCULAR.

Primero.- En todos aquellos hospitales de urgencias o instituciones similares, en las que se encuentren adscritas agencias del Ministerio Público y que se hubiere iniciado averiguación previa por los delitos de lesiones causadas con motivo del tránsito de vehículos, de robo con violencia o cualesquiera otro hecho imprudencia, preterintencional o doloso en donde se altere la integridad física de la víctima o bien fuere resultado de algún incendio, explosión, inundación u otra circunstancia similar y los sujetos pasivos se encuentren internados en los nosocomios aludidos, sólo podrán ser trasladados para una mejor atención médica cuando así sea solicitado directamente por el lesionado, en su defecto por los familiares más cercanos, siempre que cumplan con los siguientes requisitos:

A) Que el facultativo que se designa para atender al lesionado o el personal médico del hospital o clínica al que se pretenda trasladar lo autorice, extendiendo para tal efecto la responsiva correspondiente.

B) Cuando el agente del Ministerio Público, reciba la responsiva a que se alude en el inciso anterior, autorizará el traslado proporcionando las facilidades necesarias para ello, recabando lo siguiente:

1. Acreditamiento de la personalidad del facultativo o del personal médico del hospital o clínica que extienda la responsiva del traslado, con la cédula profesional expedida por la Dirección General de Profesiones, debidamente registrada ante la Secretaría de Salud.

2. Que el personal médico a que se hace referencia con antelación se obligue a expedir el certificado de sanidad o de defunción correspondiente.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3. El Acreditamiento fehaciente de la personalidad del solicitante.

4. Los datos personales del solicitante.

5. Fecha y hora del traslado.

6. Lugar hacia donde se efectúe el traslado.

Segundo.- Cuando de las diligencias practicadas se presuma la probable responsabilidad del lesionado en orden a la comisión del hecho investigado y no tenga derecho a obtener la libertad provisional bajo caución, en los términos de la legislación adjetiva penal, o bien teniéndolo no se hubiere acogido a ese beneficio, el agente del Ministerio Público encargado de la indagatoria de referencia podrá autorizar su traslado al hospital o clínica que se designe para su mejor atención, siempre y cuando en el que encuentre no tenga el personal e instalaciones médicas adecuadas, y tomando las medidas precautorias necesarias para evitar que éste se substraiga de la acción de la justicia.

Tercero.- Siempre que para el mejor cumplimiento de esta circular sea necesario el expedir normas o reglas que precisen o detallen su aplicación, el Subprocurador de Averiguaciones Previas someterá al suscrito lo conducente.

Cuarto.- Los servidores públicos de esta institución deberán proveer en la esfera de su competencia lo necesario para su estricta observancia y debida difusión.

TRANSITORIO.

Único.- La presente circular entrará en vigor el día de su publicación en el *Diario Oficial* de la Federación.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

México, D.F., a 22 de mayo de 1989.- El Procurador General de Justicia del Distrito Federal, *Ignacio Morales Lechuga*.- Rúbrica. »

31 Circular publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 23 de mayo de 1989.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ACUERDO NUMERO A/020/89. DEL PROCURADOR GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL, POR EL CUAL DISPONE RECABAR OPINIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD EN LAS AVERIGUACIONES PREVIAS QUE SE INICIEN CON MOTIVO DE LAS DENUNCIAS DE HECHOS RELACIONADOS CON EL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES, ACTIVIDADES TÉCNICAS Y ESPECIALIDADES EN MATERIA DE SALUD.

Con fundamento en los artículos 1º, 2º y 17 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, 1º, 5º, fracciones XIII y XXIII del reglamento del mismo ordenamiento legal.

CONSIDERANDO.

Que la Secretaría de Salud le corresponde, entre otras atribuciones, establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, así como vigilar el cumplimiento de la Ley General de Salud, sus reglamentos y demás disposiciones aplicables;

Que el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona, como garantía constitucional, requiere por lo que respecta a los recursos humanos para los servicios de salud, que éstos sean prestados de una forma eficiente y responsable;

Que la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y la Secretaría de Salud Suscribieron bases de colaboración. con objeto de establecer mecanismos de colaboración técnico científica entre las partes, a fin de que la Secretaría de Salud emita una opinión técnica en los casos que prevé el artículo 228 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

toda la República en materia de Fuero Federal, siempre y cuando se refiera a un profesional o técnico de las disciplinas de salud.

Que hechos relacionados con el ejercicio de las profesiones, actividades técnicas y especiales en materia de salud han provocado denuncias del conocimiento tanto del orden federal como del local, las cuales deben ser objeto de una investigación cuidadosa, por su complejidad y peculiar naturaleza, con el apoyo y la experiencia de especialistas que designe la Secretaría de Salud, lo que hace considerar en derecho la opinión y las evaluaciones de dicha dependencia, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO.

Primero.- En toda denuncia de hechos relacionada con el ejercicio de las profesiones, actividades técnicas y especialidades en materia de salud que puedan constituir ilícitos penales, la averiguación previa contendrá una opinión de la Secretaría de Salud, la cual determinará la institución pública, privada o social que la emita.

Segundo.- Para que proceda la consulta a la Secretaría de Salud se requerirá que concurran los siguientes elementos:

- a) Que los hechos denunciados resulten de la competencia de las autoridades locales, por tratarse de la probable comisión de delitos del orden común;
- b) Que esos ilícitos se encuentren relacionados con el ejercicio de las profesiones, actividades técnicas y especialidades en materia de salud.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- b) Que los profesionistas, técnicos y sus auxiliares resulten directamente señalados en los hechos motivo de la denuncia formulada.

Tercero.- El Agente del Ministerio Público instructor de la averiguación correspondiente, una vez ratificada la denuncia o querrela, en su caso, requerirá la opinión a que se refiere el artículo primero de este acuerdo.

Cuarto.- Siempre que para el mejor cumplimiento de lo aquí dispuesto resulte necesario el expedir normas o regulaciones que precisen o detallen su aplicación, el Subprocurador de Averiguaciones Previas someterá al Procurador General lo conducente.

Quinto.- Los servidores públicos de esta institución deberán proveer en la esfera de su competencia lo necesario para su estricta observancia y debida difusión.

TRANSITORIO.

Único.- El presente acuerdo entrará en vigor el día de su publicación en el *Diario Oficial* de la Federación.

México, D.F. a 10 de abril de 1989.- El Procurador General de Justicia del Distrito Federal.- *Ignacio Morales Lechuga*.- Rúbrica. 32

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

DECRETO POR EL QUE SE CREA EL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES, CON OBJETO DE PROPONER LAS ACCIONES EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ACCIDENTES A QUE SE REFIERE EL ARTICULO 163 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

MIGUEL DE LA MADRID H., Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 89, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y con fundamento en lo establecido en los artículos 21, 32, 36, 38, 39 y 40 de la ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3º, fracciones XIV, XVI y XVII; 27, fracciones II y III; 58, fracciones I, III, IV; 112, fracciones I y III; 128 a 131, 133, fracciones I, III y IV; 162 a 166 y 174, fracción I de la Ley General de Salud.

CONSIDERANDO

Que el derecho a la protección de la salud, garantía social consagrada por el artículo 4º constitucional, tiene entre sus finalidades fundamentales el bienestar físico y mental del hombre, la prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana, así como la protección y acrecentamiento de los valores que contribuyan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que coadyuven al desarrollo social;

Que los accidentes son un grave problema de salud pública por ocasionar altas cifras de morbilidad y mortalidad, conforme el país avanza en la vía de la industrialización y el progreso;

Que en otros casos, el daño a la salud consecuencia de un accidente, se traduce en incapacidades físicas o mentales, temporales o permanentes, parciales o

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

totales, que representan alteraciones en la salud o disminución o pérdida de horas de trabajo y productividad, además del desquiciamiento presupuestal familiar por gastos imprevistos;

Que en atención al alcance nacional del problema en cuestión cuya resolución involucra a la Secretaría de Salud y otras dependencias y entidades de la administración pública federal, además de instituciones de los sectores social y privado, en cumplimiento de lo dispuesto por la Ley General de Salud, he tenido a bien expedir el siguiente:

DECRETO POR EL QUE SE CREA EL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES, CON OBJETO DE PROPONER LAS ACCIONES EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ACCIDENTES A QUE SE REFIERE EL ARTICULO 163 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Art. 1º. - Se crea el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes el cual tendrá por objeto proponer las acciones en materia de prevención y control de accidentes a que se refiere el artículo 163 de la Ley General de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, la Secretaría de Salud coordinará sus actividades con las dependencias y entidades de la administración pública federal y, de conformidad con los acuerdos de coordinación que se celebren, con los gobiernos de las entidades federativas, para la investigación, prevención y control de los accidentes.

Art. 2º. - El Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes se integrará por el titular de la Secretaría de Salud quien lo presidirá y por representantes de las Secretarías de Programación y Presupuesto, Comunicaciones

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

y Transportes, Educación Pública y de Trabajo y Previsión Social, la Procuraduría General de la República, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Los representantes propietarios de las dependencias y entidades designarán a sus respectivos suplentes.

Art. 3º. - El Consejo podrá invitar a otras dependencias y entidades de la administración pública federal y a las autoridades estatales y municipales cuyas atribuciones tengan relación con el objeto propio del Consejo.

Asimismo, invitará a cuando menos dos representantes de los sectores social y privado cuyas actividades se relacionen con el objeto del Consejo.

El Consejo contará con un secretario técnico, que estará a cargo de la persona que designe su presidente.

Art. 4º. - El Consejo nacional para la Prevención de Accidentes, sin perjuicio de las atribuciones que les confieren las leyes, reglamentos y demás disposiciones a las dependencias, entidades y órganos correspondientes, tendrá las siguientes funciones:

- I.- Promover la elaboración de estudios de las causas más usuales de accidente;
- II.- Fomentar la realización de investigaciones para la prevención de accidentes;

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- III.- canalizar y difundir los resultados de los estudios e investigaciones realizadas, entre las dependencias que tengan atribuciones en la materia;
- IV.- Promover y fomentar la integración de grupos de trabajo tendientes a la implantación de acciones en la materia;
- V.- Proponer la adopción de medidas de carácter general para prevenir accidentes;
- VI.- Fomentar la orientación a la población para la prevención de accidentes;
- VII.- Promover la participación comunitaria en la prevención de accidentes;
- VIII.- Proponer medidas para la atención de los padecimientos producidos como consecuencia de accidentes;
- X.- Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de su objeto.

Art. 5º. - El Consejo se reunirá en sesiones ordinarias por lo menos cuatro veces al año y en sesiones extraordinarias cuando la urgencia de algún asunto lo así lo requiera.

Se considerará quórum para la celebración de las sesiones la asistencia del representante de la Secretaría de Salud y de por lo menos cuatro de los demás miembros del Consejo.

De no integrarse el quórum a que se refiere el párrafo anterior se convoca a una sesión que se celebrará con el número de miembros que asistan.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Los acuerdos y recomendaciones se tomarán por mayoría de votos en caso de empate su presidente tendrá voto de calidad.

De cada sesión deberá levantarse acta debidamente circunstanciada, que será enviada oportunamente a los participantes.

TRANSITORIOS.

Primero.- El presente decreto estará en vigor al día siguiente de su publicación en el *Diario Oficial* de la Federación.

Segundo.- El Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, dentro de un plazo no mayor de noventa días siguientes a la publicación de este decreto expedirá su reglamento interior.

México, Distrito Federal, diecisiete de marzo de mil novecientos ochenta y siete.- El Secretario de Programación y Presupuesto, *Carlos Salinas de Gortari*.- Rúbrica.- El Secretario de Comunicaciones y Transportes, *Daniel Díaz Díaz*.- Rúbrica.- El secretario de Educación Pública, *Miguel González Avelar*.- Rúbrica.- El Secretario de Salud, *Guillermo Soberón Acevedo*.- Rúbrica.- El Secretario del Trabajo y Previsión Social, *Arsenio Farrell Cubillas*.- Rúbrica. »

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO IV
DERECHO COMPARADO CON EL DE LOS ESTADOS UNIDOS DE
AMERICA

4.1. CONSIDERACIONES DE IMPORTANCIA SOBRE EL DESEMPEÑO
DE LOS AUXILIARES Y TÉCNICOS EN URGENCIAS MEDICAS DE
E. U. A.

En los Estados Unidos de América. Los empleados o miembros voluntarios de organizaciones tanto públicas como privadas en quienes recae una cierta responsabilidad relacionada con Servicios de Salud deben seguir un entrenamiento adecuado. Es únicamente de este modo como pueden capacitarse para aplicar cuidado especializado en casos de urgencia y asimismo para conducir o transportar a cualquier persona víctima de una enfermedad aguda o de lesiones, hasta la institución médica correspondiente.

Esta categoría de personas capacitadas para prestar ayuda, aunque propiamente ajenas a la medicina, incluye el personal encargado de ambulancias, a las brigadas de rescate, a los agentes de policía, a los bomberos, a los encargados de prestar primeros auxilios, a quienes atienden las instalaciones médicas de edificios públicos o de plantas industriales, a los asistentes de eventos deportivos, a los trabajadores sociales, al personal paramédico y a los empleados de agencias de servicios de salud, ya sean estas agencias públicas o privadas. El entrenamiento especializado, el curso de perfeccionamiento y la acreditación y certificación de dichas personas requiere la programación de un verdadero adiestramiento, de manuales así como de equipo y entrenadores que reúnan las características necesarias que permitan proporcionar la debida capacitación, para atender todos los casos de urgencias, a menos que sea proporcionada por aquellos que se encuentren bajo la directa supervisión de personal médico o paramédico.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El personal de ambulancias es responsable de cualquier caso de urgencia desde el momento en que se pone en contacto con la víctima (lesionado); su responsabilidad continúa durante el tiempo que tarda en transportarla a la ambulancia y termina únicamente cuando la deja en manos de un médico.

Por otra parte, deben ser capaces no tan sólo de poder apreciar correctamente los primeros auxilios que fueron prestados por otras personas en momentos anteriores a su llegada, sino que también deben conocer y aplicar las medidas adicionales necesarias para evitar el peligro que pudiera implicar el mover al lesionado, ya que así se reducen al mínimo las posibilidades de agravamiento o de muerte. Deben conducir la ambulancia de modo eficiente y sin peligro, establecer comunicación en el lugar de los hechos, lo mismo que con las autoridades de tránsito, los despachadores de ambulancias y los servicios de urgencias; además, deben prestar la atención suplementaria que se requiere durante el viaje y asimismo, transmitir toda clase de información a las autoridades médicas o aquellas que sean competentes según el caso. Aunque el énfasis sobre algunos puntos pueden variar según la naturaleza del trabajo que desempeñen aquellas personas, que aunque no pertenecientes al servicio de ambulancias, si son de alguna manera responsables de la administración de servicios de salud, dichas personas deberían seguir igualmente un entrenamiento que asegurará un mínimo de cuidados a los pacientes, ya sea en el caso de que transfieran la responsabilidad al ambulante o de que, en ausencia de éste, ellas mismas desempeñen las funciones que el caso requiera.

"Entrenamiento del personal de ambulancias y de otras personas responsables del enfermo o lesionado, en casos de urgencias, bien sea en el lugar de los hechos o bien durante el tiempo empleado en transportar a la víctima. División of Medical Services National Academy of Sciences, National Research

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Council (División de Servicios Médicos, Academia Nacional de Ciencias Consejo Nacional de Investigación) Marzo de 1968".

Puede verse así que cae en desuso la antigua idea, sostenida durante mucho tiempo, de que el servicio de ambulancias únicamente representa un medio de transporte del enfermo o lesionado. Y lo mismo ocurre con otra idea, tan falsa como la anterior, relativa a que el trabajo de ambulante solo consiste en algo más que poseer la fuerza física para levantar al paciente y trasladarlo dentro y fuera de la ambulancia. En realidad el ambulante desempeña un papel de importancia en lo que se refiere a la prestación de servicios de salud a su comunidad, puesto que constituye un eslabón vital que forma parte de una cadena de recursos humanos y materiales.

Así como el servicio de urgencias en si mismo una extensión del Hospital, la ambulancia representa una extensión del servicio de urgencias y, por su parte, el ambulante guarda esa misma relación con respecto al médico del servicio de urgencias. Resulta innecesario señalar que la atención prestada al enfermo o lesionado depende en gran parte de la integridad de la cadena que interconecta los recursos humanos con las instalaciones materiales de la planta.

Debido a la importancia que tiene en el campo de la prestación de servicios de urgencias, el ambulante debe someterse a un entrenamiento con objeto de alcanzar nuevos niveles de capacidad y eficiencia.

No sólo debe ampliar la experiencia obtenida con anterioridad, sino que debe también adquirir conocimientos acerca de la técnica del diagnóstico, así como habilidad para aplicar los métodos más avanzados en la atención de casos de urgencia. Será únicamente al finalizar dicho entrenamiento cuando el ambulante dejará de desempeñar el simple papel de Encargado de Transportar Personas

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Enfermas o Lesionadas y podrá, en cambio, asumir el Título de Técnico en Urgencias Médicas.

4.2. EL TÉCNICO EN URGENCIAS MEDICAS (T.U.M.) Y LA LEY.

Si se pregunta a un grupo de T.U.M. (Técnicos en Urgencias Médicas) qué es lo que más les preocupa y que esté relacionado con sus funciones en el cuidado de casos de urgencia, es muy probable que mencionen la responsabilidad legal. El miedo a una demanda aparece siempre en la mente de muchos empleados del servicio de urgencias, y llega a tal grado que en ocasiones se negarán a prestar ayuda o a seguir los programas de entrenamiento. No puede disminuirse la validez de ese miedo, ni tampoco intentar aligerarlo, pues cualquiera puede ser objeto de una demanda.

La demanda que podría hacerse puede referirse a un accidente ocurrido mientras se conducía la ambulancia, o a la forma en que presto servicios de urgencias a una persona o, incluso ¡al hecho de no hacer nada! Pero siempre hay que mantener presente esto: cualquier persona puede demandar en cualquier momento y por cualquier motivo, por caprichoso que esto pueda parecer cualquiera puede ameritar una demanda si accidentalmente provoca daños en la propiedad de otra persona, si su perro ladra en la noche o si olvida pagar una cuenta. En la mayor parte de los Estados Unidos, entablar un pleito civil cuesta solamente unos cuantos dólares y, además, no se necesita recurrir a un abogado. Se debe tener presente que en cualquier juicio legal alguien tendrá que probar sin lugar a dudas que se cometió una falta intencionadamente, y eso puede resultar difícil en extremo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Como ya se mencionó antes, algunas personas evitarán detenerse y auxiliar a las víctimas lesionadas de un accidente, debido a que temen sufrir una demanda por cometer alguna acción indebida. Buena parte de dicho miedo se origina por la mala comprensión y la mala interpretación de las leyes, pero de hecho es infundado. Se han promulgado algunas leyes humanitarias que durante los últimos años han ayudado a aliviar esos temores, pero mucha gente que no está familiarizada con las disposiciones legales aún no se atreve a prestar ayuda. Desafortunadamente, este grupo de personas incluye a médicos, enfermeras, paramédicos, agentes de policía, bomberos y muchos otros miembros que integran los servicios de urgencias, lo mismo que a muchas otras personas no mencionadas en esta lista. La tragedia estriba en que la mayoría de la gente que sí se encuentra mencionada ha seguido un entrenamiento que la autoriza a ejercer funciones que, por los motivos señalados, ahora no quieren realizar. La principal finalidad de las leyes que se refieren a ayudar a los demás es proteger de juicios legales al personal de los servicios de urgencias y, en algunos casos, a miembros del público en general, para lo cual argumentan que todos esos individuos actúan de buena fe y utilizan lo mejor de sus capacidades. Las fallas cometidas por negligencias y mala conducta injustificada o intencionada no tiene el privilegio de esta protección y, naturalmente, no deberían tenerlo.

En el ejercicio de las funciones de un T.U.M., (Técnico en Urgencias Médicas) no se debería desistir de prestar ayuda en un caso de urgencia por el sólo hecho de que no existe ninguna ley específica que libere la responsabilidad civil. Negar ayuda a una persona enferma o lesionada es diametralmente opuesto a la idea en que se fundan los servicios de urgencias. El entrenamiento adecuado constituye la mejor protección para no verse comprometido legalmente. Si el T.U.M. hace cuanto puede para mantener la vida de una persona enferma o lesionada, le proporciona transporte eficiente y adecuado a una institución médica

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

y sobre todo utiliza el sentido común, el riesgo de verse envuelto en problemas legales resulta en verdad muy pequeño.

4.3 EL ABANDONO.

Cuando una persona elige participar en un servicio de urgencia y esa persona es un médico, un T.U.M., un bombero, una gente de policía o pertenece simplemente al público en general, no debe abandonar a su paciente sino hasta disponer de otra ayuda competente. El mismo hecho de suspender sus funciones puede ser causa de que otras personas igualmente calificadas abandonen también el lugar de los hechos, dado que podría pensarse que ya hay alguien que se ocupa del lesionado. El dejar a un paciente lesionado antes de contar con otra persona que lo atienda constituye lo que se llama abandono, acto que puede dar lugar a que el paciente exija una reparación legal.

4.4. EL CONSENTIMIENTO.

La palabra Consentimiento significa aceptación, acuerdo o aprobación, según cualquier diccionario. Cuando se habla de actividades relacionadas con la atención que se presta en casos de urgencia, puede decirse que existen dos formas de Consentimiento: Explicito e Implícito.

4.4.1. CONSENTIMIENTO EXPLÍCITO.

Técnicamente, si se está seguro de que el paciente se halla capacitado mental y físicamente para tomar decisiones, necesita obtener su consentimiento antes de iniciar cualquier actividad relacionada con la misión de urgencias. Debe explicársele exactamente lo que piensa hacer y preguntarle si entiende lo que se le está haciendo. Enseguida debe preguntársele si acepta o consiente en que se le

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

aplique el tratamiento en cuestión. Es el procedimiento adecuado a los ojos de la Ley.

El consentimiento para suministrar ayuda en un caso de urgencia generalmente puede obtenerse a través de una simple conversación con el paciente. El consentimiento oral es válido, aunque resulta difícil de probar más tarde.

4.4.2. CONSENTIMIENTO IMPLÍCITO.

Cuando un paciente se halla en estado de inconsciencia, tan enfermo o tan gravemente lesionado que no es capaz de responder, la situación que se presenta es diferente. Generalmente la ley asume que en un caso de urgencia el paciente acepta que se le administre tratamiento en el lugar de lo hechos, y que luego se le traslade a un sitio en donde puede continuarse el tratamiento iniciado. En este sentido, un caso de urgencia ofrece un riesgo de muerte significativo, invalidez física permanente o también un significativo deterioro en la condición de la víctima. En estas condiciones debería ser posible obtener el consentimiento del cónyuge o de un familiar cercano, pero las medidas que han de tomarse en un caso de atención de urgencias nunca pueden retrasarse, ni aún para conseguir el consentimiento en cuestión. Al personal hospitalario también le corresponde obtener el mismo consentimiento antes de emprender ciertos procedimientos médicos o quirúrgicos, pero su turno llega sólo al término de las responsabilidades que el T. U. M. tiene con el paciente.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4.4.3. CONSENTIMIENTO EN CASOS DE ASISTENCIA A MENORES DE EDAD.

Generalmente a los niños no se les concede la madurez suficiente para opinar o decidir acerca de ciertos procedimientos médicos, y es por ello que son sus padres o tutores legales quienes deben dar o negar el consentimiento que se pide. En muchos Estados de los E. U. A. existen leyes que rigen el consentimiento relacionado con un menor, y por ello usted tiene la obligación de conocerlas. Sin embargo, en un caso de urgencia médica se considera implícito el consentimiento del menor cuando ni los padres ni el tutor se encuentra con él, razón por la cual usted puede iniciar inmediatamente sus actividades para prestarle ayuda. Naturalmente, si los padres o tutores se encuentran presentes, sus labores no pueden iniciarse sin el consentimiento previo de ellos.

4.4.4. EL DERECHO A RECHAZAR UN TRATAMIENTO.

Una de las más sorprendentes situaciones con que puede encontrarse un T.U.M es aquella en la cual una persona dice "no me toque", a pesar de su extrema necesidad de ayuda, ¡pero cualquier adulto está en su legítimo derecho de decir tal cosa! Si la persona que rehúsa el tratamiento que se le ofrece produce la impresión de confusión, irracionalidad o incompetencia, su rechazo puede no considerarse como válido y, en ese caso, puede usted empezar a darle la ayuda de urgencia que necesita. Pero si alguien, aunque seriamente lesionado, parece estar plenamente consciente de sus decisiones y se rehúsa a aceptar el tratamiento quizás por razones de tipo religioso, el problema es del todo distinto. En cualquier caso de urgencias se debe recordar que la responsabilidad es atender a personas que necesitan ayuda y tener presente, del mismo modo, que si no se cumple con esa misión se expone a mayores obligaciones legales que si se actúa en contra de la

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

voluntad del paciente. en estos casos, lo más conveniente es pensar que la ley protegerá a quien presta auxilio.

4.4.5. INMUNIDAD.

La Inmunidad Gubernamental, las leyes que protegen la ayuda civil y los estatutos estatales específicos han sido creados para proteger a los TUM y a los paramédicos.

4.5. IMPLICACIONES LEGALES EN SITUACIONES ESPECÍFICAS DE ATENCIÓN A PACIENTES.

Existen muchas situaciones de urgencia en las cuales el personal de servicios de urgencias debe pensar en la posibilidad de implicaciones del tipo legal. Algunas de esas situaciones se describirán enseguida:

4.5.1 PACIENTES PERTURBADOS MENTALMENTE.

Aunque estos casos son raros, muchos problemas surgen cuando el personal de servicios de urgencias debe ocuparse de pacientes que presentan trastornos mentales o que son difíciles de someter. En los E.U.A., de acuerdo con las leyes de muchos Estados, un individuo se vuelve violento y es capaz de agredirse a sí mismo o a otros, ello es debido a una condición mental inestable y, por consiguiente, debe recluirse para su observación en una institución psiquiátrica que normalmente suele ser un hospital estatal. En casos así constituye una regla llamar a la policía para transportarlo, a menos que el paciente presente una lesión o cualquier otro problema de tipo médico. En las raras circunstancias en que para tal propósito se llame a una ambulancia y no se encuentre ningún

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

agente de policía en ese momento, no debe realizarse ningún esfuerzo para capturar o someter físicamente al paciente violento sino hasta contar con ayuda policial, especialmente si el individuo tiene una arma o puede apoderarse de alguna. Cualquier persona que se encuentre en peligro debe ser trasladada a un lugar seguro y lo mismo debe hacerse con el personal de la ambulancia, quien debe esperar ahí a que se decida si se necesitan sus servicios.

Cuando un médico destina a un paciente a una institución mental y su traslado debe hacerse en ambulancia, el médico usualmente le administra un sedante que lo hace dormir durante el trayecto. Si éste es el caso, no parece necesario someter al paciente, a menos que el médico haga indicaciones al respecto. Cuando en cualquiera de las circunstancias mencionadas debe someterse por fuerza a un individuo, corresponde al T.U.M. asegurarse de que ello no cause lesiones de ningún tipo. De ser posible se somete al paciente siempre bajo al supervisión de un médico o de un agente de policía, pues cualquiera de ellos podrá atestiguar más tarde que no se empleó ninguna medida innecesaria. Si para someter al paciente debe atársele, debe hacerse en forma humanitaria empleando anchas tiras de tela o de piel que no lastimen y corten la piel; no son recomendables las esposas que ordinariamente emplea la policía porque podrían lastimar al paciente cuando éste es violento y forcejea constantemente. Cualquier lesión sufrida por el paciente que ha sido inmovilizado puede causar una mala impresión de quienes tienen a su cargo la ambulancia y, de hecho, los expone a una acción legal.

Cuando se traslada en ambulancia a un paciente atado, éste debe continuar así hasta que se llegue a una institución médica. Muchos pacientes dotados aparentemente de razón puede tratar de convencer al T.U.M. de que los libere de las ataduras, con la intención de escapar, y para ello alegan que las correas son

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

incómodas, que les cortan la carne o, inclusive, que ya no es necesario mantenerlos atados.

Cuando se transporta a una paciente con trastornos mentales, siempre debe acompañarla otra persona del mismo sexo. Muchos T.U.M. se han visto en situaciones comprometedoras debido a las palabras o a los actos de la paciente durante el viaje hacia el hospital y, más grave aún, a muchos se les ha acusado de violación. Aunque finalmente esta acusación pierda importancia, mientras se resuelve el asunto el TUM queda expuesto a una notoriedad que le acarrea terribles dificultades. La presencia de otra mujer disminuye las posibilidades, de que la paciente intente seducir al T.U.M. y, desde luego, el testimonio de la acompañante puede en un momento dado salvar la situación comprometida del T.U.M. En general, las llamadas para transportar a enfermos mentales no son tan urgentes como para impedir que antes se asegure la ayuda de una enfermera, de un miembro de la familia o de una amiga.

4.5.2. CONDUCTA A SEGUIR CON PACIENTES INTOXICADOS.

Desafortunadamente muchos T.U.M. y agentes de policía no alcanzan a ver más allá del aspecto superficial cuando tratan con personas en aparente estado de intoxicación. Cuando un ebrio se ve envuelto en un accidente, quizás los serios síntomas de una lesión puede confundirse con los efectos del alcohol. A pesar de que se crea que un individuo está simplemente borracho pero se encuentra en el lugar de un accidente, hay que realizar un examen completo, pues podría morir a consecuencia de lesiones no atendidas.

Muchos síntomas de enfermedades médicas tienen mucha semejanza con estados agudos de alcoholismo aunque, de hecho, el paciente no haya tomado siquiera un solo trago, como se verá en secciones posteriores. En varias ocasiones

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

enfermos de diabetes han sido confundidos con borrachos y han muerto a causa de que su verdadera enfermedad pasó inadvertida y no recibió las atenciones que necesitaba con urgencia. Un T.U.M. que no se muestre suficientemente atento puede verse expuesto con facilidad a un juicio por negligencia debido a que carece de la inquietud o del entrenamiento apropiado para examinar a un paciente que sólo parece encontrarse bajo la influencia del alcohol.

4.5.3. PERSONAS ATACADAS POR ANIMALES Y CÓMO DISPONER DE LOS CADÁVERES DE ESTOS ANIMALES.

En la mayoría de los casos de personas mordidas por animales, el personal hospitalario notificará a la policía y a los encargados del control de animales, pues corresponde a ésta encontrar al animal responsable del ataque. El personal de ambulancias puede prestar su asistencia, describir la localización del incidente y proporcionar cualquiera otra información obtenida de los familiares de la víctima o de simples espectadores. Si se mata al animal, debe hacerse todo tipo de esfuerzos para proteger el cadáver, puesto que la cabeza deberá someterse al examen de expertos que dictamen si el animal está rabioso; pero si simplemente se acorrala al animal, deberán tomarse precauciones para que no ataque a otras personas en tanto se presentan los agentes de policía o los encargados del control de animales.

4.5.4. ATENCIÓN DE CASOS DE INTENTO DE SUICIDIO.

En muchos casos relacionados con suicidio o con intentos de suicidio la llegada de los agentes de policía al lugar de los hechos corresponde con la llegada de la ambulancia. La única función de los T.U.M. en este caso es proporcionar cualquier ayuda necesaria de urgencia y trasladar a la víctima al hospital, sin dejar

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

de aplicar durante el trayecto las medidas necesarias para mantener con vida al paciente.

Si llegará a suceder el caso de que en el momento en que se llegue al lugar de los hechos aún no se presentan los agentes de policía no debe tocarse nada innecesariamente. Sin embargo hay que tomar nota de la disposición del arma o instrumento utilizado para el intento de suicidio. Si se tratara de un envenenamiento, intentar localizar el recipiente y llevarlo al hospital junto con el paciente.

En algunos casos de suicidio por envenenamiento, de este modo se ha obtenido valiosa información acerca del tipo de veneno empleado.

4.5.5. CÓMO DISPONER DE UN CADÁVER.

En la calidad de T.U.M. no se dispone de la autoridad suficiente para declarar muerta a una persona; por otra parte, debe intentarse todo lo relacionado con medidas de salvamento si existe la más mínima posibilidad de que la víctima aún se encuentre con vida. Sin lugar a dudas, habrá ocasiones en las cuales se esté seguro de que el individuo está muerto, como cuando se encuentra decapitado, o el cuerpo muestra señales de una severa o virtual incineración. Existen pocas razones prácticas para mover el cadáver, lo que de hecho podría obstaculizar la investigación de la policía. Sin embargo, tiene usted una obligación que es la de cubrir los restos y ocultarlos de las miradas curiosas.

4.5.6. ACCIDENTES POR CAUSAS DELICTIVAS.

Si al llegar al lugar de un accidente hubiese señales de violencia, como una arma en el piso, una puerta o una ventana rotas, o cualquier cosa que haga pensar que se ha cometido un crimen, hay que avisar al despachador, quien notificará a la

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

policía la existencia de circunstancias sospechosas, sin embargo, no es razón suficiente para que retrase la atención de urgencia a personas lesionadas, ni tampoco el traslado al hospital.

4.5.7. CONDUCTA A SEGUIR EN CASOS DELICTIVOS.

Si la víctima de un supuesto crimen se encuentra muerta, no debe tocarse nada. Si la policía no se encuentra en el lugar de los hechos, el personal de la ambulancia debe tomar las medidas necesarias de seguridad para el edificio y vigilar el área hasta su llegada. Si la víctima se encontrara aún con vida, debe prestársele atención de urgencia y llevarse al hospital sin ninguna demora. Sin embargo, deberá evitarse tocar cualquier cosa, a menos que sea necesario para el cuidado del paciente. Si algo se cambiara de lugar, deberá tomarse nota del sitio en que se encontraba e informar de esto a la policía.

No mover accidentalmente con el pie nada que se encuentre en el piso, pues la localización de los objetos puede tener importancia para la investigación policiaca.

Muchos T.U.M. se han visto envueltos en situaciones embarazosas y han tenido que someterse a breves procesos debido a que hicieron descripciones incompletas o inexactas del lugar de los hechos, de lo que encontraron a su llegada, de la localización de un cuerpo o de la posición de una arma. El personal de servicios de urgencias debería siempre consultar con las autoridades locales para determinar los procedimientos a seguir en casos criminales.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4.5.8. MALTRATO A NIÑOS.

En muchos estados de los E.U.A. existen leyes por medio de las cuales se requiere personal médico, o inclusive paramédico, para denunciar casos sospechosos o confirmados de maltrato a niños. Aun cuando no existan reglamentos al respecto, los T.U.M. deben asumir la obligación moral de dar a conocer, por lo menos al personal del hospital, cualquier hecho relacionado con el maltrato de niños.

Nunca debe rehusarse a dar servicios de salvamento por miedo a ser objeto de una demanda, miedo que de hecho quizá carezca de base.

4.6. EL CONDUCTOR DE AMBULANCIA.

El más importante de los tres elementos mencionados es el conductor, quien debe poseer una especial capacidad física y mental para poder controlar su ambulancia. Ninguna persona que estuviera afectada por una visión deficiente y no corregida debería hacerse cargo de una ambulancia, así como tampoco debería hacerlo nadie que fuera víctima de algún mal cardíaco o de otro impedimento que pudiera incapacitarlo mientras se encuentra bajo la influencia de ciertos medicamentos, como aquellos que sirven para combatir resfriados, pues causan somnolencia, y aún los mismos fabricantes advierte en contra de su uso cuando es necesario manejar un vehículo; las "pildoras estimulantes" provocan una euforia temporal que impide la concentración y, de igual modo, los analgésicos y tranquilizantes generalmente embotan los sentidos, disminuyen la atención e inducen al sueño.

Ningún conductor de ambulancia debería estar en servicio después de haber ingerido bebidas alcohólicas pues éstas entorpecen los reflejos, afectan las ideas, y

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

pueden ser mortales si se combinan. Por otra parte, es necesario añadir que la altitud puede causar debilidad, sueño o mareo. Por consiguiente, resulta innecesario decir que el operador de una ambulancia no debería verse afectado por ninguna incapacidad física capaz de impedirle guiar su vehículo en forma conveniente, hacer cambios de velocidades o utilizar los pedales.

El aspecto mental de un conductor merece también una especial consideración al hablar de cómo guiar una ambulancia. Quien la conduce debería encontrarse en condiciones de concentrar toda su atención mientras se encuentra al volante, y asimismo estar libre de problemas personales que le causen preocupaciones y, desde luego, nunca debería conducir cuando haya algo que le trastorne. Necesitaría tener una actitud de equilibrio con respecto a sus propias habilidades, sin olvidar en ningún momento las habilidades de los otros conductores que utilizan el mismo camino, dicho en otras palabras, no debería pensar nunca que él es el mejor conductor que existe en el mundo, pues si bien es cierto que quien conduce vehículos de urgencia debe tener plena confianza en su propia destreza, siempre podría resultar peligroso que lo embargara un sentimiento de superioridad. Debe estar preparado en todo momento para aceptar, aún tolerar, cualquier imperfección de los otros conductores.

El conductor de un vehículo de urgencia debe saber apreciar la importancia que encierra el sentido de cooperación. Conductores de ambulancia, bomberos, escuadrones de rescate y agentes de policía deben ser capaces en cualquier momento de desarrollar una acción conjunta. No debería existir ningún problema para ellos, por ejemplo, en el instante de decidir en dónde puede estacionarse una ambulancia al llegar a la escena de un accidente.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En cada estado de la Unión Americana existen estatutos que reglamentan la operación de vehículos de urgencia. Como muestra de ello se da a continuación un ejemplo tomado de las leyes de Estado de Delaware:

Sección 4, 106. Vehículos de urgencia autorizados.

- a. El conductor de un vehículo de urgencia autorizado puede hacer uso de los privilegios que más adelante se estipulan en esta sección, pero asimismo se encuentra sujeto a las condiciones también aquí establecidas para aquellos casos en que atiende una llamada de auxilio, cuando persigue a un infractor de la ley -ya sea éste verdadero o sospechoso- o cuando acude a extinguir un incendio, pero no así cuando en este último caso regresa después de haber cumplido con su misión.
- b. El Conductor de un vehículo de urgencia autorizado puede:
1. Estacionarse o detenerse sin prestar atención a las disposiciones de este capítulo.
 2. No obedecer a la luz roja o a cualquier otra señal de alto en la circulación, pero siempre y cuando disminuya la velocidad tanto como sea necesario para prevenir la seguridad de su operación.
 3. Desobedecer las indicaciones referentes a la preferencia en la circulación o a la vuelta en direcciones específicas.
- c. Las exenciones que ahí se garantizan a los vehículos de urgencia autorizados se aplicarán únicamente cuando dichos vehículos hagan uso de señales de advertencia visuales o auditivas de acuerdo con lo estipulado en este título, excepto el caso de vehículos de urgencia que no necesiten utilizar dichas señales, como son los del servicio de policía.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- d. Las atenciones disposiciones no liberan al conductor de un vehículo de urgencia autorizado de la obligación de conducir con la atención debida a la seguridad de cualquier persona, ni tampoco protegen a dicho conductor de imprudentes faltas de atención con respecto a la seguridad de otros.
- e. Los vehículos de urgencia autorizados que se incluyen en este capítulo corresponden a vehículos de los departamentos de policía y de bomberos, a las ambulancias y otros vehículos de urgencia que dependen de los servicios estatales, federales, condales o municipales y asimismo a las raciones que prestan servicios públicos y que hayan sido designadas o autorizadas por el Ministro.

A pesar de que varien los términos de acuerdo con los diferentes estatutos, el propósito esencial de las leyes siempre es el mismo. Los vehículos de urgencia gozan generalmente de ciertos privilegios en lo que se refiere a velocidad, estacionamiento, señales de tráfico y sentido de la circulación; pero también dichas leyes estipulan claramente que si el conductor de un vehículo de urgencia no guía con el debido respeto a la seguridad de otros, debe estar dispuesto a pagar por las consecuencias de sus actos. Cualquiera persona que conduzca un vehículo de bomberos, de rescate o una ambulancia tiene la obligación de conocer y comprender las leyes de su Estado, a entender los privilegios que le otorgan esas leyes y a estar consciente de los castigos establecidos por incumplimiento voluntario o premeditado de esas mismas leyes, sin que para ello importe si la labor que desempeña es voluntaria o a cambio de un salario.

4.7. LA AMBULANCIA.

Se presta a muchas dudas el hecho de que alguien sepa realmente cuándo se usó por primera vez un vehículo para transportar a una persona enferma o lesionada. Existen muchas probabilidades de que esto sucedió poco tiempo después de que se inventara la rueda, cuando un hombre de las cavernas, cansado de llevar a cuestas a su camarada herido, lo dispuso en una tosca carreta con ruedas talladas en madera rústica. Durante todo el tiempo que duró la Edad Media existieron "carretas para transportar cuerpos", usadas particularmente cuando poblaciones enteras sucumbían ante la peste, aunque el uso de esas carretas por lo general se limitaba a acarrear muertos.

No fue sino hasta las guerras napoleónicas cuando a un cierto tipo de carretas tiradas ya fuera por hombre o por caballos, se les designó con el nombre específico de ambulancias (la raíz de esta palabra proviene del francés *ambulant*, que significa ambulante). Fue entonces que se pensó que resultaba mejor trasladar a los soldados heridos hasta la retaguardia que poner en peligro la vida de los médicos en el frente.

Las ambulancias evolucionaron desde las carretas tiradas por caballos hasta convertirse en 1906 en vehículos de motor, y el uso de ambulancias motorizadas se extendió a los campos de batalla de Francia y de Flandes durante la Primera Guerra Mundial.

Las carrozas funerarias se usaron tradicionalmente como ambulancias debido principalmente a que constituían el único vehículo en el cual podía transportarse a una persona en posición supina (acostada boca arriba, ya fuese sobre una camilla o dentro de una caja). Sin embargo, llegó un tiempo en el que resultó fácil de observar que las carrozas funerarias o las ambulancias construidas

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

sobre un chasis de amplia batalla ya no resultaba conveniente para transportar enfermos o lesionados. Y fue así como, lo mismo que el vehículo de motor sustituyó a la carreta tirada por caballos, la limusina-carroza-ambulancia dio lugar al actual vehículo que se conoce actualmente.

El proceso seguía su curso. Los avances hechos en las técnicas de los servicios de urgencias hicieron necesario que los ambulantes siguieran un mejor entrenamiento, y así se crearon nuevos cursos de instrucción. Al mismo tiempo se perfeccionaron nuevos instrumentos para atender al paciente, y esto requirió un mayor espacio en la ambulancia. Súbitamente, la carroza, la ambulancia estilo limusina, el camión y las camionetas adaptadas se hicieron fatalmente inadecuadas. Desde 1966, cuando el informe "Accidental Death and Disability: The Neglected Disease of Modern Society" (Muerte accidental e incapacidad: la enfermedad olvidada de la sociedad moderna), se expuso con detalle la necesidad de perfeccionar los cuidados de urgencia, muchas personas y muchas agencias públicas y privadas empezaron a trabajar pensando establecer criterios para el diseño de ambulancias. Tales criterios existen ahora y constituyen una guía para los fabricantes de ambulancias en los Estados Unidos.

4.7.1. COLOR DEL VEHÍCULO, IDENTIFICACIÓN E INSTRUMENTOS DE ADVERTENCIA EN E.U.A.

Es importante señalar el aspecto que debe tener una ambulancia. Puesto que una ambulancia es un vehículo destinado a un propósito único y específico, debe ser fácilmente reconocible como tal. Por otra parte, se recomienda que las ambulancias sean principalmente blancas, con una insignia anaranjada y con letreros azules. La "Estrella de la Vida" debe usarse como identificación del vehículo y la palabra **AMBULANCIA** debe estar inscrita en la parte delantera, en

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

forma invertida, a fin de que los otros conductores puedan leer con facilidad en sus espejos retrovisores cuando se acerca a ellos.

Las señales luminosas que se recomiendan son un faro en el techo y luces intermitentes en los ángulos superiores del cuerpo del vehículo. La selección de los aparatos de señales visuales a menudo corresponde a la política local y a la ley estatal, lo mismo que el color de las luces. Las especificaciones federales señalan que deberían emplearse luces azules, pero en muchas zonas el azul se reserva para los servicios de policía.

Continuas investigaciones y programas de desarrollo que efectúan agencias públicas y privadas aseguran que los vehículos destinados al traslado de personas enfermas o lesionadas se mantienen a la par con el perfeccionamiento de las técnicas empleadas por los servicios de urgencias, el adiestramiento de T.U.M. y el diseño de equipos.

4.8. LOS PRIMEROS RESPONDIENTES

Son aquellas personas que por vocación, dedicación u otras circunstancias, resultan ser aptos para atender a una persona enferma o lesionada antes de la llegada de médicos o paramédicos.

CATEGORÍAS

Los Bomberos de las grandes ciudades lo mismo que los de pueblos pequeños, con frecuencia suelen ser primeros respondientes. La mayoría de los servicios de bomberos atienden a las llamadas por accidente y en muchas ocasiones se presentan en el lugar de los hechos aún antes que la ambulancia. En algunas ciudades quien atiende a las llamadas de primeros auxilios y de resucitación es el

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

personal de maquinarias y, en otras, el de camiones razón por la cual los bomberos deben seguir un entrenamiento a un nivel más alto que el de primeros auxilios.

Las Brigadas de Rescate también atienden a llamadas similares. Sus integrantes deben ejercitarse en todo tipo de actividades que les permitan llegar hasta personas atrapadas en edificios, vehículos destrozados o en muchas otras circunstancias. Como los bomberos, también deben entrenarse a un nivel más alto que el de primeros auxilios y muchos de ellos logran obtener el título de T. U. M.

Los Agentes de Policía a menudo enfrentan casos de personas enfermas o lesionadas por el simple hecho de estar en su crucero o estar cerca del lugar en donde se encuentra el paciente o la víctima. Ello indica que es imperativo que dichos agentes sigan un entrenamiento especial de atención de urgencias.

Los Vigilantes de Parques y de Juegos frecuentemente deben prestar asistencia a personas enfermas o lesionadas en áreas remotas en donde no pueden llegar ambulancias por lo que están obligados a conocer las técnicas de rescate y las medidas de atención en casos de urgencia.

Las Enfermeras que prestan Servicio en Escuelas están acostumbradas a tratar pequeñas cortaduras o golpes ligeros, pero pueden ser también algún día deban ayudar a un niño gravemente lesionado sin que puedan esperar la llegada de un ambulancia.

Sobre los miembros de *Brigadas de Salvamento y las Enfermeras Industriales* recae la responsabilidad de cuanto se haga por salvar una vida en una planta o en una fábrica.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Los Salvavidas deben ser capaces de atender una gran variedad de urgencias que pueden ir desde una persona ahogada hasta una cortadura en pie.

Los Guardianes de los Centros para Esquí están familiarizados con fracturas y lesiones causadas por el frío y, de hecho, deben estar capacitados para prestar todo tipo de ayuda de urgencia.

Y así podría continuar la lista Guía de exploradores, cadetes de la Civil Air Patrol (patrulla aérea civil) maestros e incluso miembros de familias con enfermos crónicos son primeros respondientes.

PROGRAMAS DE ENTRENAMIENTO PARA PRIMEROS RESPONDIENTES

El *Crash Injury Management* (curso acerca de como atender lesiones producidas por accidentes automovilísticos) para agentes de policía, se creo para el U. S. Department of Transportation (Servicio de Transportación de los Estados Unidos) tiene una duración razonable de 40 horas y se ocupa exactamente de lo que debe saber un agente de policía. Programas similares de desarrollan en otros grupos que generalmente responden a los organismos que ofrecen los cursos para T. U. M. Es esencial que dichos cursos proporcionen información para determinar la importancia y extensión de las lesiones, la conservación de vías aéreas, resusitación pulmonar y cardiopulmonar, control de hemorragias, tratamiento antichoque e inmovilización de fracturas. La experiencia adquirida en estas áreas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4.9. REGISTRO NACIONAL DE TÉCNICOS EN URGENCIAS MEDICAS

El servicio de ambulancias de urgencia es una parte vital del sistema médico de urgencias y debe ser considerado como un servicio profesional que merece un reconocimiento y un estatus similar al de otras profesiones relacionadas con la salud.

Antes de 1970 había numerosas agrupaciones cuyos miembros eran individuos empleados en el servicio de ambulancias pero no existía ningún organismo de acreditación nacional que pudiera dar testimonio de la eficiencia del personal ambulante. Personas dedicadas a otras profesiones relacionadas con la salud, como Técnicos en rayos X o en laboratorio, y terapeutas físicos, ocupacionales y respiratorios, durante años han sido respaldados por sus respectivas organizaciones nacionales, que han certificado su competencia mediante cursos de capacitación uniformes y exámenes de selección.

La *Comisión on Emergency Medical Services* (Comisión de Servicios Médicos de Urgencia) de la *American Medical Association* (Asociación Médica Americana) aceptó la creación de una agencia acreditada en toda la nación, que estableciera normas necesarias para mejorar los servicios de ambulancias.

EL REGISTRO NACIONAL DE TÉCNICOS EN URGENCIA MEDICAS, creado el 4 de junio de 1970, tiene como objetivos los siguientes:

Los objetivos del Registro son:

* Promover el mejoramiento de los servicios de urgencias médicas mediante:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- La ayuda al desarrollo y evaluación de programas de entrenamiento para Técnicos en Urgencias Médicas,
- El establecimiento de requisitos de selección para los solicitantes de registro.
- La preparación y dirección de exámenes destinados a probar la eficiencia de los Técnicos en Urgencias Médicas.
- El establecimiento de un sistema de registro bienal.
- La creación de un Directorio de Técnicos en Urgencias Médicas.
- Desarrollar guías y programas de ayuda a individuos que hayan terminado el programa de adiestramiento para Técnicos en Urgencias Médicas a fin de ampliar sus conocimientos y obtener así un nivel que asegure el suministro de mejores servicios de urgencias médicas.
- Hacer todo cuanto sea posible y necesario para la realización de los objetivos establecidos.

CLASIFICACIÓN Y EXAMENES

El Registro Nacional de Técnicos en Urgencias Médicas establece dos clasificaciones y cada una de ellas exige diferentes requisitos.

La clasificación que corresponde a "T. U. M Sin ambulancia" esta disponible para todo el personal que preste servicios relacionados con el paciente o con la salud.

La clasificación de "T. U. M. con ambulancia" se ofrece a aquella personas que trabajan con ambulancias de urgencias, con unidades de rescate o con personal médico con experiencia de campaña. Los solicitantes deben tener una edad mínima de 18 años y una experiencia mínima de seis meses con ambulancia de urgencias, así como en actividades de rescate o de servicio en campañas militares. Todos los solicitantes deben presentar con éxito dos exámenes uno

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

escrito y otro práctico; la renovación del registro debe hacerse cada dos años y para ello no es necesario presentar un nuevo examen.

4.10. ASOCIACIÓN NACIONAL DE T. U. M.

Entre los objetivos de esta asociación pueden contarse la promoción y el nivel de la categoría profesional de los T. U. M. , el fomento de una constante superación de sus técnicas, habilidades y capacidades y así mismo de su instrucción, todo lo cual contribuye naturalmente a apoyar la creación y superación de los sistemas de los servicios médicos de urgencias. Cuenta con comités estatales y está dividida en tres secciones: La Sociedad de Paramédicos Técnicos en Urgencias Médicas (Society of E. M. T.- Paramedics)., La sociedad de instructores y coordinadores Técnicos en Urgencias Médicas (Society of E.M.T. Instructor / Coordinator) y La División de Técnicos en Urgencias Médicas Militares (División of Military E. M. T. S) la inscripción a cualquiera de estas instituciones se encuentra abierta a cualquier T. U. M. con certificado estatal o inscrito en el registro nacional, así como los paramédicos T. U. M. que llenen los mismos requisitos.

4.11. ASOCIACIÓN NACIONAL DE BÚSQUEDA Y RESCATE

Esta es una organización que cuenta con miembros de todo el país (E.U.A.) encaminada a mejorar las actividades de búsqueda y rescate. El propósito fundamental de esta asociación es ayudar con el desarrollo e implantación de un sistema completo y coordinado de servicios de urgencia, rescate y recuperación. Para alcanzar su objetivo la organización trabaja en un sistema de recolección de datos de cursos de entrenamiento y de programas de educación popular. 24

24 D. Grant, Harvey, y H. Murray, Robert servicios Médicos de Urgencia y Rescate, Mexico 1987, Ed. Limusa, P. 18-36, 46-48

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CONCLUSIONES

- 1) A lo largo de la Historia se ha visto que en casos de accidentes, guerras, eventualidades, siniestros y demás eventos que han ocasionado y ocasionan desgracias, tanto individuales como colectivas a la humanidad es necesaria la existencia de personas capacitadas y organizadas para atender y hacer frente a las mismas, de la manera mas adecuada conforme a la época.
- 2) Las Personas que atienden eventualidades en que estén comprometidas vidas humanas en la actualidad deben estar debidamente capacitadas y organizadas para evitar la irresponsabilidad en que incurren quienes lo hacen sin ningún adiestramiento.
- 3) Diversas Legislaciones como la Norteamericana contemplan como una profesión a los Técnicos en Urgencias Médicas o a los Paramédicos certificados debiendo contar con estudios especializados y así mismo obligándose a actualizarse constantemente.
- 4) En nuestro país la Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional no exige Titulo Profesional ni menciona a los paramédicos ni a los socorristas ni a los Técnicos en Urgencias Medicas como auxiliares en tratamientos de urgencias, sin embargo existen en México gente que se ostenta y labora de manera remunerada o altruista como tales, no contando los mismos con

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ninguna capacitación y en el mejor de los casos únicamente con reconocimientos académicos sin valor oficial.

- 5) A estos Auxiliares se les debe responsabilizar de sus actividades al igual que a los Médicos o Enfermeras para que su desempeño sea mas serio y tenga un adecuado sustento jurídico en lo profesional y laboral.
- 6) Con base en las facultades otorgadas al Congreso de la Unión establecidas en el Art.73 fracción Decimosexta de nuestra Constitución Política Federal, es necesario legislar en beneficio de la salubridad general creando normas que mejoren la calidad de los servicios de urgencia en todos los ámbitos que resulte necesario.
- 7) De conformidad con el Art.5º Constitucional y su Ley Reglamentaria (Ley de Profesiones) se deben reconocer y establecer normas limitantes como a cualquier profesión a las actividades desempeñadas por Paramédicos, Socorrista y Técnicos en Urgencias Medicas ya que estas pueden encuadrarse dentro de los Profesionales Técnicos o Auxiliares en Atención Médica, y se determine que se requiera ya sea Título Profesional o Estudios con Reconocimiento de Validez Oficial para su desempeño, toda vez que el objetivo de su labor es la conservación de vidas humanas, y deben ser atendidas dignamente como tales, considerando el derecho a la protección a la salud consagrado en el. Artículo 4º. Constitucional.
- 8) En base a la Legislación existente debe de terminarse en el caso del Distrito Federal y las entidades del interior de la republica en que sean aplicables estos razonamientos, con la falta de coordinación existente entre las organizaciones prestadoras del servicio de atención medica de urgencia ya

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

sean gubernamentales o particulares así como altruistas o con fines de lucro, puesto que exponen un mayor numero de vidas humanas brindando un servicio deficiente y hacen mas elevados los costos de operación al acudir sin ninguna coordinación varias de estas organizaciones con sus equipos al mismo siniestro sin ser necesaria la presencia de mas de uno, y de ser necesario crear y establecer las bases legales para la creación de una Coordinación Central De Urgencias para el Distrito Federal que enlace a todas y cada una de las instituciones relacionadas.

- 9) Nuestra Legislación actual en la materia cuenta con muchos aspectos positivos, puesto que consagra derechos y obligaciones de gran valor en diversas Legislaciones, así como en los Artículos Cuarto y Quinto de nuestra Carta Magna, sin embargo en la practica no se ha logrado consolidar el desempeño de esta actividad ya sea por la falta de observancia de las Leyes, así como las lagunas de las mismas en lo que no se ha legislado y por tanto se carece de normatividad ,considerando desde luego que en principio el estado es quien debe ser el principal responsable de prestar los servicios de atención medica de urgencia.
- 10) Como ya se dijo es esencial que quienes desempeñan esta actividad se responsabilicen de sus acciones, y actúen de conformidad con las Leyes, puesto que el primordial objetivo es el de salvar vidas humanas, por lo que, en aras de un derecho acorde a las circunstancias de hecho de la Sociedad a la que norma, se pide en este trabajo profesional, la reforma de la Ley de Profesiones o Ley Reglamentaria de Artículo 5º Constitucional exigiéndoles ya sea Título Profesional o Estudios con Reconocimiento de Validez Oficial a los Socorristas, Paramédicos o Técnicos en Urgencias Medicas. De igual manera se solicita la reforma de la Legislación

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Sustantiva Mexicana referente a las materias de Profesiones y Salud, así como la creación de una Coordinación Central De Urgencias para el Distrito Federal en donde por zonas se distribuya a los cuerpos de auxilio que respondan a los siniestros que se llegaren a presentar, así como la adecuación del marco jurídico a nuestra realidad actual para el mejor desempeño de quienes efectúan la atención médica en caso de urgencia.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

BIBLIOGRAFÍA

- Burgoa Ignacio. Las Garantías Individuales. México, Ed. Porrúa. 1988.
- Castellanos Fernando. Lineamientos Elementales de Derecho Penal. México, Ed. Porrúa. 1977.
- De Pina Vara Rafael. Diccionario de Derecho. México, Ed. Porrúa. 1979.
- González de la Vega, Francisco. Derecho Penal Mexicano. México, Ed. Porrúa. 1977.
- H. Murray, Robert. y Harvey D. Grant. Servicios Médicos de Urgencia y Rescate. México, Ed. Trillas. 1987.
- Juárez Zamudio, Miguel Ángel. Responsabilidad Penal de los Médicos. México, Ed. Ediciones Delma. 1999.
- Martínez Murillo, Salvador. Medicina Legal. México, Ed. Méndez Oteo. 1987.
- Rabasa , Emilio y Caballero, Gloria. Mexicano esta es tu Constitución. México, Ed. Miguel Ángel Porrúa. 1997.
- Rodríguez Manzanera, Luis. Victimología. México, Ed. Porrúa. 1989 .
- Tena Salim, Miguel Ángel. Manual de Primeros Auxilios y Socorrismo. México, Ed. Escuadrón S.O.S. 1985.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Tena Ramírez, Felipe. Derecho Constitucional Mexicano. México, Ed. Porrúa. 1978.

Torres Torija, José. Medicina Legal. México, Ed. Librería de Medicina. 1980.

ENCICLOPEDIAS

Enciclopedia de México. Tomo III. , México , Gerente General , Rubén Arturo. Muñoz .1977.

FUENTES LEGALES

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. H. Congreso de la Unión, México , Ed. Porrúa 2002.

Código Penal Federal. H. Congreso de la Unión. México, Ed. Sista. 2002.

Ley de Profesiones. H.Congreso de la Unión. México, Ed. Pac. 2002.

Ley General de Salud. H.Congreso de la Unión. México, Ed. Porrúa,1994.

Agenda de Salud. México, Ediciones Fiscales Isef. 2003.

Código Penal para el Distrito Federal. Asamblea Legislativa del Distrito Federal, México. Ed. Ex –Libris. 2002.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Ley de Protección Civil para el Distrito Federal. H. Asamblea de Representantes del Distrito Federal publicado en el Diario Oficial del 2 de Febrero de 1996. siendo Presidente el C. Ernesto Zedillo Ponce de León. México , Ed. Sista. 2002.

Reglamento de Transito del Distrito Federal. publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 29 de noviembre de 1999, siendo Jefa de Gobierno del Distrito Federal la C. Rosario Robles Berlanga, Reformas publicadas en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 5 de diciembre del 2001, siendo Jefe de Gobierno el C. Andrés Manuel López Obrador.

Acuerdo numero A/020/89 . del Procurador General de Justicia del Distrito Federal. por el cual dispone recabar opinión de la Secretaria de Salud en las averiguaciones previas en que se inicie con motivo de las denuncias de hechos relacionados con el ejercicio de las profesiones , actividades técnicas y especialidades en materia de salud.

Circular del Procurador General de Justicia del Distrito Federal. Por la que se dan instrucciones a los Agentes del Ministerio Publico en relación a la atención de lesionados , publicado por el Diario Oficial de la Federación 24 de mayo de 1989.

Decreto por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes con objeto de proponer las acciones en materia de prevención y control de los accidentes a que se refiere el artículo 163 de la Ley General de Salud.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN