



**Ciencia Latina**  
Internacional

---

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2024,  
Volumen 8, Número 1.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i1](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1)

## **LA RESPONSABILIDAD PENAL EN EL EJERCICIO MÉDICO**

**MEDICAL PRACTICE AND CRIMINAL RESPONSIBILITY  
IN MEXICO**

Víctor Manuel López Rodríguez  
Universidad La Salle Morelia

## La Responsabilidad Penal en el Ejercicio Médico

**Víctor Manuel López Rodríguez**

[Victormlopez@Live.Com.Mx](mailto:Victormlopez@Live.Com.Mx)

<https://orcid.org/0009-0007-5487-0756>

Universidad La Salle Morelia

Michoacán-México

### RESUMEN

**Introducción:** Actualmente la actividad médica en relación con la responsabilidad penal ha ido en aumento con una posible demanda relacionada a una mala praxis. La medicina está completamente relacionada con el ámbito legal al tratarse de problemas que pueden involucrar hasta la muerte, lo que la convierte en una de las profesiones más complejas observadas desde esta perspectiva. **Objetivo:** Conocer los fundamentos legales de la responsabilidad médica tras analizar el marco legal en México. **Metodología:** Este artículo se realizó mediante una búsqueda bibliográfica en diferentes fuentes de información. Se caracterizó por ser una revisión de la literatura documental a través del método descriptivo. **Desarrollo:** La responsabilidad médica abarca aspectos administrativos, civiles y penales, cada uno con sus propias características legales. En los casos de daño corporal, se busca la compensación económica de acuerdo con la ley federal del trabajo. En México la comisión nacional de arbitraje médico busca resolver disputas de manera eficiente. En casos judiciales, se busca compensación por daños, considerando factores como responsabilidad y situación financiera. **Conclusiones:** El ámbito de la resolución médico-legal en la responsabilidad penal en México plantea desafíos significativos que afectan a médicos, pacientes y al sistema legal en su conjunto, por lo que es imperativo promover una formación médica que incluya aspectos éticos y legales, así como resoluciones justas que se impartan mediante el procedimiento legal en cualquier ámbito en el que se aborde la responsabilidad médica.

**Palabras clave:** marco legal médico, salud, responsabilidad penal, ejercicio médico

## Medical Practice and Criminal Responsibility in Mexico

### ABSTRACT

**Introduction:** Currently, medical activity in relation to criminal liability has been increasing with a possible lawsuit related to malpractice. Medicine is completely related to the legal field as it deals with problems that can involve even death, which makes it one of the most complex professions observed from this perspective. **Objective:** To show the legal foundations of medical liability after analyzing the legal framework in Mexico. **Methodology:** This article was carried out through a bibliographic search in different sources of information. It was characterized as a review of documentary literature through the descriptive method. **Essay:** Medical liability covers administrative, civil and criminal aspects, each with its own legal characteristics. In cases of bodily injury, financial compensation is sought in accordance with the Federal Labor Law. In Mexico, the National Medical Arbitration Commission seeks to resolve disputes efficiently. In court cases, compensation for damages is sought, considering factors such as liability and financial situation. **Conclusions:** The scope of medical-legal resolution in criminal liability in Mexico poses significant challenges that affect doctors, patients and the legal system as a whole. It is imperative to promote medical training that includes ethical and legal aspects, as well as just resolutions through the legal procedure in any area in which medical liability is addressed.

**Keywords:** legal medical framework, health, criminal liability, medical practice



## INTRODUCCIÓN

En la actualidad muchas personas niegan la posibilidad de que los daños o consecuencias causadas por algún presunto delito en el área de la salud puedan ser el resultado de complicaciones médicas per se, más que de alguna negligencia, lo que en muchas ocasiones lleva a buscarse culpables. Esta búsqueda de culpabilidad se ha reflejado en la opción legal de recurrir al derecho penal como un mecanismo de control social más restrictivo en un intento de abordar la creciente sensación de inseguridad en la sociedad contemporánea. Sin embargo, esta tendencia precipitada y sin la debida precaución puede ser perjudicial ya sea tanto para el médico y /o el paciente (Momblanc y Jardines, 2023).

Los procesos judiciales de responsabilidad médica en la actualidad han alcanzado un nivel alarmante, lo que plantea la preocupación de una posible demanda por una mala praxis médica. En este contexto, el desafío radica en evaluar y formular políticas públicas que permitan garantizar la calidad de la atención médica sin exigir a los profesionales de la salud comportamientos que superen los límites de lo que la ciencia médica pueda lograr (Momblanc y Jardines, 2023).

La práctica profesional en el área de la salud puede manifestarse tanto por omisión como por acción. En el primer caso, se tratarán de errores al no tomar las medidas adecuadas, mientras que, en el segundo caso, los errores se cometen al llevar a cabo acciones injustificadas ya sea en la manipulación del cuerpo de un paciente o en la prescripción de fármacos. Estos errores son conocidos como negligencia, imprudencia e impericia tras el no seguir los procedimientos médicos, los métodos de diagnóstico o terapéutica adecuada, así como por una inapropiada relación médico-paciente (Araujo, 2022).

Es esencial que los médicos estén capacitados en sus respectivas áreas médicas profesionales de su práctica médica (Ríos, 2018), requiriéndose la necesidad de adquirir conocimientos en diversas disciplinas y ciencias de la medicina desde una perspectiva legal (García, 2014).

La medicina legal establece las normas para la convivencia en sociedad y a nivel profesional, cuyos profesionales de la salud deben conocer y cumplirlas, ya que al ser puntual la ignorancia de las leyes no los exime de responsabilidad ante los tribunales judiciales (Lizaraso y Pacheco, 2017).

La afirmación de que "no hay acto médico sin médico y/o sin paciente" no es del todo completa, ya que la relación médico-paciente tradicional es interpersonal y directa, en la actualidad existen otras formas de atención, siendo el área médica una profesión relacionada con el ámbito legal y una de las más

complejas desde la perspectiva legal. Esto se debe a que la evaluación de su desempeño depende de la percepción colectiva de la ciudadanía en cuanto a sus resultados, lo que conlleva una mayor responsabilidad profesional y exigencia en su ejercicio (Barreiro et al., 2015).

Este artículo se basó en una revisión bibliográfica que busca analizar las diferentes perspectivas en torno a la creciente judicialización de la actividad médica en la responsabilidad penal y las razones que la impulsan. Además, se abordará la interpretación adecuada de la *lex artis* como un mecanismo de regulación en la aplicación de la ley penal en este ámbito profesional.

### **Objetivo**

Conocer las bases legales de la responsabilidad médica en México tras el analizar el marco legal con la finalidad de conocer su impacto en el derecho a la salud.

### **METODOLOGÍA**

En este estudio se realizó una revisión documental a través de una búsqueda bibliográfica en diferentes fuentes de información académica: google académico, google, Science Direct, Medline y Ovid, utilizando las palabras clave: ejercicio médico, salud, código penal y responsabilidad penal. Fueron considerados como fuentes bibliográficas: artículos científicos, libros, códigos penales y obras jurídicas. Se empleó de forma conjunta la técnica de investigación legislativa, en la observación y análisis del contenido de las legislaciones a nivel nacional. A partir de los descriptores utilizados se realizaron 115 consultas iniciales, de estos, 50 fueron utilizados porque tenían un contenido adecuado para la recolección de información.

Este estudio se caracterizó por ser una recopilación de la información por medio de una síntesis a través del método descriptivo buscando por medio de la técnica de investigación documental bibliográfica, así como con el apoyo de una investigación documental hemerográfica para mostrar como resultado un compendio de las principales aportaciones en el tema de la responsabilidad médica, con la finalidad de mostrar el panorama actual e identificar avances y retos en la protección del derecho a la salud.

### **DESARROLLO**

#### **Antecedentes**

A lo largo de la historia de la medicina se ha enfocado siempre hacia el paciente como sujeto y no como objeto, estando la profesión médica estrechamente relacionada con los derechos humanos, cuyos

pacientes tienen el derecho a tener una información oportuna, a previa cualquier atención un consentimiento informado, a conservarse su confidencialidad y tener la posibilidad de rechazar cualquier tratamiento, ya que se tiene el control sobre su cuerpo y al tener un trato adecuado (Araujo, 2022), tendiéndose como el principal objetivo medico la beneficencia al tratar de evitarse en la medida de lo posible cualquier forma de daño o lesión (Moncada, 2017).

En materia penal a lo largo de la historia es importante el señalar que el Código de Hammurabi de 1700 a.C. contenía disposiciones para regular las faltas cometidas por médicos y sus sanciones correspondientes. También el señalar que la ley de Alejandro Magno impuesta entre los años 356 a.C. y 323 a.C imponía la pena de crucifixión por el abandono de pacientes. La ley de Aquilea del 287 a.C., establecía el pago de indemnización o incluso la pena de muerte por impericia médica, así como en el código napoleónico en 1807 se exigía la reparación de daños en casos de error médico demostrable (Varela y Sotelo, 2019).

En México el código florentino redactado entre 1540 y 1585 por Bernardino de Sahagún, protegía a la sociedad de la denominada mala práctica médica y en el siglo XVIII se estableció el Real Tribunal de Protomedicato en México, el cual de supervisaba las profesiones sanitarias y aplicaba las sanciones por una mala práctica médica (Villalpando, 1996).

En 1833, el Dr. Valentín Gómez Farías determina una iniciativa en relación con el actuar de las ciencias médicas, mientras que en 1841 se creó el Consejo Superior de Salubridad, compuesto por 5 miembros de los cuales se incluían médicos, farmacéuticos y químicos, desarrollándose los primeros códigos sanitarios. Estos códigos sentaron las bases para la posterior formulación de la Ley General de Salud en México la cual e ha ido modificando hasta la actualidad (Villalpando, 1996).

Según la Comisión Nacional de Arbitraje Médico también llamada “CONAMED” en el 2017 se registraron un total de 3,380 quejas relacionadas con el sector de la salud en México, de las cuales el 71.4% estuvo relacionado con el sector público, mientras que el 28.6% restante correspondió a consultorios, clínicas y hospitales privados (CONAMED, 2017).

Entre las instituciones públicas en el año 2017 el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) tuvo el mayor número de quejas correspondiendo a 1,420 quejas, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) por su parte con 679 quejas, los Hospitales Federales de la



Secretaría de Salud con 100 quejas y la Secretaría de Salud en la ciudad de México con 89 quejas, entre otros. (CONAMED, 2017)

En México, la información sobre juicios por error médico es muy escasa, quizá porque existe un sesgo en su documentación; en Estados Unidos, por el contrario, son relativamente comunes. Una encuesta entre cirujanos especialistas en este país reveló que más del 70% de ellos había enfrentado al menos una demanda durante toda su vida laboral, estimándose que 1 de cada 25 pacientes fueron la queja fue por presunta negligencia médica, encontrándose que 1 de cada 4 demandas presentadas, 3 concluyeron a favor del médico (Benhumea y Garduño, 2014).

En México el arbitraje como método alternativo de resolución de conflictos denominado como MASC tuvo sus inicios en 1990, impulsado por los tratados de libre comercio, que a diferencia de otros que se han aplicado en áreas como el derecho mercantil y laboral, el arbitraje aún no ha alcanzado la misma magnitud. Sin embargo, su aplicación fungiría en una variedad de contextos legales y áreas de práctica profesional lo que podría fortalecer su utilidad (Barragán, 2021).

### **Ejercicio médico**

Los pilares fundamentales de la ética se basan por el acto médico, siendo la beneficencia la que impulsa a los médicos a buscar el bienestar del paciente, mientras que la no maleficencia enmienda el evitar causar daño, siendo la justicia penal quien garantice que todos los pacientes sean tratados con equidad y sin discriminación, considerándose principios éticos esenciales para establecer relaciones de confianza y respeto en la atención médica, (Vera, 2022).

Para que exista esta atención y relación médico paciente es imprescindible en principio como base legal que esta evidentemente sea ejecutada por un profesional médico, debe de existir una actuación propia de acuerdo con los lineamientos médicos actuales, debe de existir una finalidad cuyo objetivo sea restaurar la salud significándose una curación o rehabilitación, debe de existir licitud cuyo acto médico debe de estar en conformidad con las normativas legales aplicables, importante que exista voluntad de las partes aunque no considerándose esencial especialmente en situaciones de emergencia en donde el paciente se encuentre entre la vida o muerte (Vera, 2022).

Conforme al código internacional de ética médica se establece que debe de existir un alto nivel de conducta profesional al no permitir que intereses económicos influyan en su juicio médico, al

proporcionar servicios médicos competentes, el demostrar compasión y respeto por la dignidad humana al existir un trato con honestidad, reflejándose el compromiso del médico con la atención médica de calidad, resguardando su integridad profesional (Vera, 2022).

En lo que respecta a la relación médico paciente en términos legales, esta se basa en un determinado pacto o contrato el cual existe explícita o implícitamente, existiendo una relación asimétrica, social y progresiva ya que el paciente acude al médico con una necesidad de atención y confía en la competencia del médico quien la proporciona de manera interpersonal, considerándose a la protección de la salud como un interés jurídico (Vera, 2022; Momblack, 2020).

La profesión médica es continua y modificable de acuerdo a los avances científicos y tecnológicos, por lo tanto, se requiere una protección legal actualizable y especializada para garantizar la vida y salud de los pacientes, exigiéndose a los médicos todo lo necesario para reducir los riesgos en su práctica. Al incumplirse reglas médico legales se puede resultar en una mala praxis, que, si cumple ciertos requisitos, puede llevar a la responsabilidad penal. (Momblank, 2020).

Esta mala praxis es definida como un ejercicio médico erróneo y carente de habilidad por parte de un profesional del área médica que en consecuencia se genera un daño o perjuicio para la salud del paciente (Jaramillo et al., 2023). Una mala praxis puede originarse por una inadecuada elaboración de la historia clínica, que esta es considerada la causa más común, por la falta de capacitación, por el desgaste o fatiga del profesional, así como por una insuficiente atención al paciente (García, 2022).

En contraste con otras profesiones de riesgo donde es más sencillo traducir el juicio desde una perspectiva político-criminal, la profesión médica se desarrolla en un contexto que permite una amplia escala de valoraciones desde una perspectiva penal (Vicente, 2000).

En la literatura penal, de acuerdo con la psicología de la acción la imprudencia se clasifica en consciente e inconsciente, llamándose con representación y sin representación, respectivamente. En la imprudencia consciente quien la ejecuta conoce la posibilidad de que ocurra el resultado como consecuencia de su comportamiento; mientras que la imprudencia inconsciente a pesar de tener el conocimiento necesario para comprender esa posibilidad, no es considerada, por ende no siendo consciente del peligro resultante de su acción, (Mir, 2016) al no considerar los inconvenientes que podrían resultar tras su actuar u omisión (Fuentes y Ríos, 2018).

Con respecto a la llamada negligencia médica esta consiste al incumplimiento de los principios médicos al no hacer lo que se debió realizar o en contraste al hacer lo que no se debió realizar. Mientras que la impericia consistiría en la falta de habilidades o conocimientos técnicos esenciales para poder realizar la profesión médica (Gamboa y Valdés, 2015).

La iatrogenia por su parte se refiere a cualquier alteración del estado de un paciente causado por acciones médicas que a diferencia de la negligencia pueden tener efectos benéficos, neutros o los perjudiciales en la salud del paciente. Es importante destacar que, desde el punto de vista legal, la iatrogenia se refiere a daños o resultados no imputables jurídicamente (Ríos y Fuentes, 2017).

También es relevante destacar que comúnmente los actos ilícitos no están relacionados con malas intenciones, al ser más frecuentes los casos de negligencia culpable sin intención de causar daño, entendiéndose que el actuar médico tiene la finalidad de ayudar a los pacientes de la mejor manera viable sin tenerse la intención de cometer actos ilegales (Gamboa y Valdés, 2015).

### **Responsabilidad médica y marco legal**

La responsabilidad médica conlleva a una obligación tanto ética como legal (Paredes, 2008) a razón de actos, errores u omisiones ya sean directos o indirectos ocasionados por profesionales de la salud ocasionándose un daño o perjuicio hacia el paciente (Galván, et al, 2015). En algunos casos, estos actos pueden tener implicaciones legales significativas que puede incluir privación de la libertad para determinarse quién debe asumir ciertas obligaciones o cargas como resultado de un hecho específico (Molina, 2000).

De acuerdo con el artículo 4to de nuestra Carta Magna toda persona tiene derecho a la protección de la salud, bajo esta ley en México, la responsabilidad penal médica puede abarcar tres ámbitos diferentes: tanto el administrativo, el civil como el penal. Calificándose por algunos autores como diferentes tipos, clases o modalidades dentro del código penal (Méndez, 2009).

Estos tipos de responsabilidad son independientes entre sí, por lo tanto, pueden ser demandados o juzgados tanto de manera individual como de manera colectiva. Cuando se incurra en impericia o negligencia según el contrato de trabajo y la ley laboral actual, l excluirse el dolo, la culpa es el elemento imprescindible para el imputado para relacionar responsabilidad profesional médica (Mariñelarena, 2011).



Es importante resaltar que la responsabilidad jurídica y las construcciones legales para imputar tienen particularidades distintivas. Aunque diferentes normativas pueden aplicarse a un mismo acto, tanto las diferencias principales se relacionan con la naturaleza de la conducta que desencadena la consecuencia legal como el contenido de esta consecuencia, así como proceso y el propósito para establecer la imputación (Larrañaga, 2015).

La responsabilidad penal se basa en principio en el artículo 228 del código penal federal el cual hace referencia que tanto a los profesionistas como artistas o técnicos serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la ley general de salud o en otras normas sobre el ejercicio profesional, (Gobierno del Distrito Federal, 2016) los médicos servidores públicos pueden enfrentarse a la destitución de su puesto o su a inhabilitación; siendo fundamental como base del delito el diagnóstico médico para determinarse la responsabilidad penal (Suprema corte de justicia de la nación, 2013).

La responsabilidad administrativa se contempla en la ley general de salud y sus regulaciones, sin importar si se ha ocasionado un daño a la salud o no. Esta responsabilidad se aplica no solo a médicos profesionales, sino también a instituciones y personal técnico o auxiliar. Estas sanciones administrativas pueden incluir solo advertencias, multas, clausuras temporales o bien permanentes e incluso arresto que puede abarcar hasta 36 horas. La autoridad competente en este caso fundamentará sus resoluciones con respecto al daño cometido, la gravedad de la infracción, las condiciones socioeconómicas, la reincidencia así como los beneficios obtenidos por el infractor (Secretaría de Salud , 2018).

La responsabilidad civil se refiere cuando un profesional de la salud incurra en un daño a un paciente al no cumplir con las directrices profesionales necesarias para su actuar, teniendo la obligación legal de compensar en lo económico el daño ocasionado; siendo el código civil federal 1928 en su artículo 1910 el cual establece que aquel que cause daño de manera ilícita o contraria a las buenas costumbres estará obligado a repararlo, a menos que demuestre que el daño se debió a la negligencia inexcusable de la víctima; mientras que el artículo 1915 establece que la reparación del daño debe consistir a elección del ofendido, cuando ello sea posible o en el pago de daños y perjuicios a elección del afectado (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 1928).

Para que se cumpla cualquier tipo de responsabilidad medica es imprescindible en primer lugar que se



cause un daño, en segundo que alguien haya causado ese daño procediendo con dolo o por simple culpa y en tercer momento que se establezca una relación de causalidad entre el acto determinante del daño y éste último (García, 1997).

Este daño será considerado cuando exista cualquier alteración en la apariencia física, en la pérdida de un miembro o en alguna función corporal, ya sea tanto de forma temporal o permanente. Refiriéndose a la pérdida de la vida como el daño más grave. Así como cabe mencionar que el daño está relacionado con la pérdida de ingresos y gastos ocasionados hacia el paciente siendo requisito la indemnización, lo cual esto último puede incluir desde los salarios perdidos por la víctima hasta los gastos médicos relacionados con las lesiones (Vera, 2013).

En casos donde el daño causado a una persona resulta en incapacidad ya sea permanente, total o parcial, o una incapacidad temporal total o parcial, la compensación se calculará de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, tomándose como base el cuádruplo del salario mínimo diario más alto vigente en la región y se extenderá por el número de días correspondientes a cada tipo de incapacidad; mientras que, en caso de fallecimiento, la compensación se otorgará a los herederos de la víctima (Corral, 2019).

De acuerdo con la técnica Jurídica empleada, la responsabilidad médica penal puede clasificarse en cuatro categorías principales: La responsabilidad objetiva, resultado del daño sin considerar la culpa del médico. La responsabilidad subjetiva la cual se vincula a acciones penalmente condenables. La responsabilidad contractual, basada como su nombre lo indica en un contrato, ya sea expreso o implícito, y su incumplimiento; y la responsabilidad extracontractual, que comprende situaciones excepcionales que no están relacionadas con un contrato previo, como lo es en la atención médica a personas inconscientes o con problemas mentales (Vera, 2013).

En lo referente a las obligaciones medicas dentro del código penal y de acuerdo a el poder judicial de la federación se distinguen dos tipos de obligaciones: la obligación de medios y la obligación de resultados. En la obligación de medios el profesional médico se compromete a realizar todo lo posible para alcanzar un resultado que no es directamente exigible, en donde el médico no se compromete necesariamente a lograr un resultado específico, sino a actuar con diligencia y cuidado; mientras que en la obligación de resultados el paciente demandante solo necesita demostrar que el resultado deseado no se obtuvo de acuerdo con la técnica médica estándar requerida (Roca y Navarro, 2016).



Si se considera como posibles delitos, existen situaciones conocidas como "excluyentes de incriminación" que podrían eximir de responsabilidad penal al acusado, como en lo que se haya dispuesto en el consentimiento informado, aplicable cuando el bien jurídico afectado es susceptible de ser autorizado por quien lo otorga; el cumplimiento de un deber legal, que implica la obligación de proporcionar tratamiento; el estado de necesidad, cuando se sacrifica un bien de menor valor, como el patrimonio, para proteger un bien de mayor valor, como la vida; y la no exigibilidad de otra conducta, que se aplica cuando las circunstancias en una acción ilegal impiden actuar de acuerdo con la ley (Roca y Navarro, 2016).

Uno de los principales delitos en el área de la salud en nuestro país es la violencia obstétrica y muerte materna siendo estipulada en el 2011 en el Código Penal para el Distrito Federal en su fracción VI, artículo 201, la cual penaliza la violencia contra los derechos reproductivos dentro del contexto de la violencia familiar y obstétrica (Corral, 2019).

Los diferentes tipos de responsabilidad médica en los tribunales se basan en el concepto de "lex artis ad hoc", refiriéndose al criterio que determina la correcta ejecución de un acto médico específico. Se consideran factores como las características del profesional de la medicina que lo lleva a cabo, la complejidad y la importancia vital del acto, así como aspectos internos, el estado y la participación del paciente, sus familiares o la organización de atención médica (Gore, 2019).

Uno de los cogidos penales más representativos en el país es el código penal del Distrito Federal que en su artículo 328 establece que un médico o inclusive enfermera que administre un medicamento claramente inapropiado y cause daño a la salud del paciente podrá enfrentar una pena de prisión que va desde seis meses hasta tres años, una multa que varía de 50 a 300 días, y la suspensión de su capacidad para ejercer la profesión u oficio por un período de tiempo igual a la duración de la pena de prisión impuesta (Congreso de la ciudad de México, 2004).

Mientras que artículo 2615 de este mismo código civil del Distrito Federal establece que una persona que brinda servicios profesionales solo es responsable ante las personas a las que presta servicios ya sea por negligencia, impericia o dolo; significándose que, si un profesional comete errores o actúa de manera negligente, imprudente o fraudulenta en la prestación de servicios profesionales, podrá ser considerado responsable y estar sujeto a medidas legales o como ya se ha revisado en líneas previas



compensaciones hacia los afectados (Asamblea Legislativa del Distrito Federal, 1928).

### **Resolución médico legal**

La creciente cantidad de demandas actuales y juicios legales ha llevado a un cambio radical en la relación tradicional entre un médico con su paciente. Los médicos desafortunadamente la mayoría de ellos que sean vuelto involucrados en caso medico legales ahora tienden a seleccionar cuidadosamente sus casos, evitando aquellos que consideran riesgosos, pudiendo solicitar una gran cantidad de pruebas médicas, a veces innecesarias, para evitar demandas por falta de evidencia en sus diagnósticos y tratamientos; teniendo una vida profesional defensiva en respuesta a la preocupación por posibles demandas (Rodríguez, 2006).

Esta medicina defensiva se caracteriza por desviarse de las normas éticas y no ser eficaz para prevenir reclamaciones de pacientes al no promover una buena relación médico-paciente, en contra parte aumentándose los riesgos profesionales al llevar a cabo procedimientos médicos no necesarios. Considerándose como solución una medicina asertiva basada en el conocimiento profesional al tener un comportamiento profesional y un entorno médico-legal adecuado (CONAMED, 2020).

En el contexto de la responsabilidad médica, algunos autores y leyes se inclinan por medidas más restrictivas para evaluarse la imprudencia de los profesionales de la salud debido al alto valor de los bienes jurídicos involucrados, significándose que cualquier descuido podría dar lugar a una responsabilidad; así como otros autores consideran un mayor desvalor de la acción, considerándose como "antijuridicidad" basándose en razones de política criminal y teorías de los fines de la pena para determinar la responsabilidad en estos casos (Rodríguez, 2012).

En México, la jurisprudencia relacionada con la responsabilidad médica aún se encuentra en desarrollo. Las guías y protocolos médicos establecidos por entidades como la Secretaría de Salud, IMSS entre otras representan una expresión escrita de los criterios de prudencia que definen lo que se considera una práctica médica adecuada y prudente en situaciones y procedimientos específicos, de dichas guías se efectúa la responsabilidad medico penal, orientándose a las acciones diagnósticas y terapéuticas recomendadas. La Corte ha reconocido que, desde una perspectiva legal, todas estas guías proporcionan a los médicos un respaldo razonable para justificarse su actuación en caso de requerir reclamación (Seoane et al., 2010.).



Cuando ocurren actos que causan daño físico o psicológico a otras personas y violan las leyes, la medicina legal colabora con el sistema legal para evaluar y cuantificar los daños, determinando su alcance y gravedad, posteriormente el sistema legal aplica sanciones adecuadas como respuesta a estas infracciones. Por tanto, la medicina legal ayuda a evaluar y documentar los daños causados por actos médicos que infringen la ley, lo que permite que se apliquen sanciones legales apropiadas (Ponce, 2018).

Un acto jurídico en la responsabilidad médica implicaría la voluntad del paciente de recibir atención médica y la voluntad del médico de proporcionarla, considerándose como "hechos jurídicos" a situaciones que generan repercusiones legales sin necesariamente involucrar una manifestación de voluntad (Galván y González, 2017).

La vía jurisdiccional se considera cuando se presenta un caso de responsabilidad civil médica, la autoridad competente suele ser un juez civil de primera instancia, quien debe resolver la disputa siguiendo la legislación civil de la entidad federativa correspondiente. En este tipo de casos, el demandante busca una compensación por los daños y perjuicios que resultaron de la atención médica y que supuestamente causaron daño físico o moral (Sánchez, 2001).

La segunda vía es mediada por la CONAMED que en México resuelven estas controversias médicas pacientes de manera más eficiente al reducir los tiempos de respuesta sin llegar a un juicio legal, evitándose procesos judiciales costosos y largos, operándose bajo el reglamento de procedimientos para la atención de quejas médicas resolviendo los casos mediante la conciliación (Sánchez, 2001).

Es entonces cuando no se logra dependiendo del delito una resolución amistosa en la CONAMED en su artículo 101, establece que el caso se someterá a arbitraje y se emitirá una sentencia o laudo. Para que este laudo se ejecute, se podrá requerir la intervención de un tribunal, destacándose que el propósito principal del laudo es establecer una sanción económica o un monto de indemnización, teniendo un impacto similar al de una recomendación administrativa (CONAMED, 2018).

## **CONCLUSIONES**

La responsabilidad penal en el ejercicio médico en México tiene un impacto considerable que va en aumento en la actualidad, donde desde las características propias de la institución donde se haya efectuado la relación médica-paciente, hasta la capacidad médica del profesional se han incurrido en

bastantes delitos de los cuales no todos han sido documentados para tener una estadística actual real. Sin embargo, se siguen presentando desafíos significativos tanto para médicos, pacientes, y el sistema legal.

, la profesión médica es defensiva debido al aumento de las demandas, lo que por ende tendrá un impacto negativo en la calidad de la atención médica impartida. De este modo, se estima que la clave para la resolución de los conflictos médico-paciente, y de la actitud defensiva en la práctica médica, es el aumento de la cultura de la legalidad en el actuar médico, la participación de instituciones médicas en el proceso legislativo de las medidas penales que les atañen – ya que son los profesionales los que conocen las minucias de su práctica – y, sobre todo, la revisión constante del aparato penal legislativo, que se ataña a la evidencia y a la protección de los afectados, teniendo siempre la justicia como su principal elemento para así restablecerse en gran medida la confianza y la relación médico-paciente.

#### **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

- Araujo, J. (2022). Medicina legal o forense, deontología médica y derecho médico. *Rev Mex Med Forense*, 8(2), 82-104.
- Asamblea Legislativa del Distrito Federal. (1928). Código civil para el Distrito Federal. *Diario Oficial de la Federación*.
- Barragán, A. (2021). Aplicación del arbitraje médico en los conflictos medico paciente en Toluca estado de México. *Universidad Autónoma de Estado de México*.
- Barreiro, H., Barreiro, A., Quesada, Z., & Marrero, O. (2015). La responsabilidad profesional del médico. *Rev cubana Med Gen Integr*, 21(1), 1-15.
- Benhumea, S., & Garduño, A. (2014). Aspectos legales del error médico en México. *Rev CONAMED*, 19(1).
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (1928). Artículo 1910. Código Civil Federal. *DOF*: 09-03-2018.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (1928). Artículo 1915. Código Civil Federal. *DOF*: 09-03-2018.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (1931). Artículo 228. Código Penal Federal. *DOF*: 21-06-2018.



- CONAMED. (2017). En México gastan 100,000 mdp en medicina defensiva. *El economista* .  
<http://eleconomista.com.mx/sociedad/2011/10/19/mexico-gastan-100000-mdp-medicina-defensiva>
- CONAMED. (2018). Reglamento de procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. . *México: Comisión Nacional de Arbitraje Medico*.
- CONAMED. (2020). ¿Qué es la lex artis ad hoc?.  
[https://doi.org/http://www.conamed.gob.mx/prof\\_salud/pdf/lex\\_artis.pdf](https://doi.org/http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/lex_artis.pdf)
- Corral, G. (2019). El derecho penal como medio de prevención de la violencia obstétrica en México. Resultados al 2018. *Musas*, 4(2), 100-118. <https://doi.org/DOI: 10.1344/musas2019.vol4.num2.6>
- Fuente, A., & Rios, A. (2018). El ejercicio de la Medicina y su entorno legal. *Cir. plást. iberolatinoam.*, 44(2).
- Galván, M., & González, J. V. (2017). Responsabilidad profesional en el ejercicio de la medicina. *Rev Med MD.* , 7(1), 32-37.
- Galván, M., González, J., Vargas, R., Meléndez, C., Camacho, M., & Hernández, L. (2015). Responsabilidad profesional en el ejercicio de la medicina. *Revista Médica MD.*, 7(1), 33-37.
- Gamboa, C., & Valdés, S. (2015). Responsabilidad de los profesionales de la salud. . *Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Dirección General de Servicios de Documentación, Información y Análisis*.
- García, I. (2014). Importancia de la Medicina Legal en la práctica médica. *Rev. Fac. Med.*, 57(5), 20-31.
- García, O. (2022). Responsabilidad médica profesional, guías para la práctica clínica y lex artis. La importancia de seguir las recomendaciones de las guías clínicas. *Gac. Méd. Méx vol.*, 158(6), 1-16.
- García, S. (1997). Consideraciones sobre el derecho penal y la práctica médica. México:. *CONAMED*, 28-34.
- Gobierno del Distrito Federal. (2016). Código penal. . *Gaceta oficial* .
- González, L. (2022). La responsabilidad profesional y el dictamen médico institucional. México.

*Comisión de Arbitraje Médico de Yucatán.*

Gore, A. (2019). Physicians, Surgeons, and Other Healers,. *Lexis*.

<https://advance.lexis.com/GoToContentView?requestid=8098ad7f-c846-a725-075cc98d35f541f0&crd=19720d7f-9135-9b95-ba38-e3bfd7fcbc3>

Jaramillo, N., Álvarez, R., & Aguirre, E. (2023). La mala praxis médica en cirugías estéticas. *Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad"*, 7(1), 26-36.

Larrañaga, P. (2015). La responsabilidad en el derecho: Una aproximación sistémica. . *Enciclopedia de Filosofía y Teoría del Derecho México: UNAM.*, 2(1), 1455-1478.

Lascariz, G. (2020). mala praxis Responsabilidad del profesional en medicina. *Medicina Legal*, 17(1), 1-18.

Lizaraso, F., & Pacheco, J. (2017). Medicina Legal: ciencia útil en la prevención de denuncias de nuestros actos médicos. . *Horiz. Med.*, 17(3), 4-5.

Mariñelarena, J. (2011). Responsabilidad profesional médica. *Cirujano General*, 33(2), 1-4.  
<https://doi.org/https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2011/cgs112m.pdf>

Medigraphic. (2004). Artículos del Nuevo Código Penal para el Distrito Federal. *Acta Ortopédica Mexicana 2004*, 186, 266-267.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/ortope/or-2004/or046j.pdf>

Méndez, M. (2009). La responsabilidad civil derivada del delito de las personas naturales. *Tesis doctoral, Universidad de Oriente, Santiago de Cuba.*

Mir, S. (2016). *Derecho Penal*. Reppertor.10a edición actualizada .

Molina, F. (2000). Presupuestos de responsabilidad jurídica (análisis de la relación entre libertad y responsabilidad). . *Anuario de Derecho Penal y Ciencias Penales. Ministerio de Justicia*, 167-283.

Momblanc, L., & Jardines, M. (2023). Infracción del deber de cuidado y responsabilidad penal del profesional de la salud. *Revista Información Científica*, 102, 1-12.

<https://doi.org/DOI: 10.5281/zenodo.8105048>

Momblank, L. (2020). Una necesaria aproximación a la responsabilidad penal por mala praxis médica. *Anales de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Universidad Nacional de La Plata.*



UNLP. . <https://doi.org/10.24215/25916386e054>

Moncada, S. (2017). La responsabilidad profesional del médico. *Colegio Médico del Perú.*, 1(5), 1-15.

Paredes, R. R. (2008). Medicina Defensiva. *Med.Def*, 80-81,.

<https://doi.org/http://www.facmed.unam.mx/publicaciones/libros/pdfs/eadlm.pdf>

Ponce, M. (2018). Responsabilidad Médica: Ejercicio de la Medicina. . *GeoSalud*.

Ríos, A. (2018). La responsabilidad médica en las constituciones de México y Perú. *Ius Comitiãlis*, 1(2), 133-154.

Ríos, A., & Fuentes, A. (2017). El derecho humano a la salud frente a la responsabilidad médico legal: una visión comparada. *Mex. Compendio*, 1(2).

Roca, E., & Navarro, M. (2016). Derecho de daños. *Tirant lo Blanch*, 132-136.

Rodríguez, H. (2006). De la medicina defensiva a la medicina asertiva. . *Revista de la Facultad de Medicina de la República de Uruguay*, 167-168.

Rodríguez, V. (2012). Responsabilidad penal en el ejercicio de actividades médico-sanitarias. Criterios para delimitar la responsabilidad en supuestos de intervención conjunta de los profesionales sanitarios. . *Marcial Pons*.

Sánchez, O. (2001). La responsabilidad profesional de los prestadores del servicio médico: Marco jurídico para la solución de controversias en la legislación mexicana. . *Suprema Corte de la Justicia de la Nación*. .

Secretaría de Salud . (2018). Capítulo II. Sanciones Administrativas. *Informe Ley General de Salud*.  
[http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY\\_GENERAL\\_DE\\_SALUD.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf)

Seoane, M., Sotelo, R., & Maccagno, A. (2010,). Los caminos del error médico, Cuadernos de Medicina Forense. *Suprema Corte de Justicia de la Nación*, , 2(1), 73-78.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, México . (2013). Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. . *Tesis*, 1, 638.

Varela, H., & Sotelo, G. (2019). El deber de cuidado del médico en México. *Rev. Fac. Med.Mex*, 62(3), 1-15.

Vera, O. (2013). Aspectos éticos y legales en el acto médica. *Rev. Medica La Paz*, 19(2).

Vera, O. (2022). La responsabilidad y la mala praxis del profesional médico. *Rev. Méd. La Paz* , 28(2).



Vicente, J. (2000). Criterios jurisprudenciales sobre la imprudencia profesional en el ámbito médico sanitario. . *Revista Xurídica Xeral*, , 2(1), 91-113.

Villalpando, J. (1996). Médicos, Sociedad y Estado a través de la historia de México. *Primer simposio internacional por la calidad de los servicios médicos y la mejoría de la relación médico-paciente. México CONAMED.*

