

# Obligaciones y derechos de los médicos en su ejercicio profesional

Cor. M.C. Guillermo Quirarte-Rivas\*

Hospital Militar Regional de La Paz, Baja California Sur. México.

## RESUMEN

Para fomentar una cultura de prevención respecto de la responsabilidad profesional y evitar incurrir en algún hecho ilícito que nos enfrente a cuestiones judiciales es necesario hablar de capacitación permanente del personal que labora en el servicio de salud; ésta comprende no sólo conocimientos técnicos de su profesión sino conocimientos del área legal, que pueden tener relación con su trabajo en cuanto a sus obligaciones y derechos derivados del ejercicio de su profesión.

Se señalan varios ordenamientos legales que hacen mención a las obligaciones del personal de salud, específicamente del médico, así como en algunos casos las sanciones; también se incluye el Decálogo de los Derechos Generales de los Médicos, con su fundamento legal, como un símil de la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes, ambos consensuados con la coordinación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, loable y justa labor desarrollada por dicho organismo, en bien de la relación médico-paciente.

**Palabras clave:** responsabilidad médica, derechos médicos, pacientes, relación médico-paciente.

## Introducción

Recordemos que antaño el médico, al igual que el sacerdote y el maestro, estaban situados en un lugar especial, su palabra era la única verdad, se les admiraba y se les respetaba, se les tenía en un pedestal, por ende se les consideraba infalibles. Al paso de los años el concepto en el cual se tenía al médico fue pasando hasta llegar a ser el de un profesional más, sin derecho a equivocarse. Esto entre otras cosas es lo que ha originado el cambio de actitud del paciente para con su médico. Las denuncias contra el profesional de la salud lleva un ritmo acelerado ascendente, esto condicionado por la gran cantidad de denuncias contra el médico que día con

## *Duties and rights of physicians in their professional exercise*

### SUMMARY

In order to promote a prevention culture related with professional responsibility and to avoid performing any illicit fact, which confronts us with juridical matters, it is necessary to talk about continuous learning of health care personnel. This learning involves not only technique knowledge on their profession but also knowledge in legal areas, which can be related with their works in regard to their duty and rights derived from their professional exercise.

Various regulations mentioning health care personnel duties, specifically for physicians, as well as sanctions in some cases are described in this paper; the Decalogue of General Rights for Physicians, with its legal basis, as well as a resemblance of the Letter of General Right of Patients are also included, both as a consensus by the National Commission of Medical Arbitrage, laudable and just labor performed by this entity for the welfare of the doctor-patient relationship.

**Key words:** medical responsibility, rights, physicians, patients, doctor-patient relationship.

día se ventilan en los tribunales de justicia de nuestro país, lo que ha despertado la inquietud y preocupación por parte de los profesionales en esta materia.<sup>1</sup>

En nuestro país, por lo menos hasta ahora, no contamos con un Código Mexicano de Deontología Médica (deontología es la ciencia o tratado de los deberes), lo cual consideramos de suma importancia; es fundamental que el médico cuente con dicho código, que lo conozca y que se conduzca conforme a sus normas en el ejercicio profesional.

Se han creado una serie de instrumentos internacionales con un evidente contenido deontológico, con la finalidad de influir en la regulación de las normas éticas de la profesión médica. Entre algunos de los más importantes tenemos los siguientes:

\* Jefe de Cirugía General y Especialidades del Hospital Militar Regional de la Paz, Baja California Sur.

Correspondencia:

Dr. Guillermo Quirarte Rivas

Calle Chiapas No. 2020, Col. Los Olivos, C.P. 23040. La Paz, B.C.S., México. Tel. 01-612-122-0848, Correo electrónico: gquirart@hotmail.com

Recibido: Julio 20, 2004.

Aceptado: Agosto 28, 2004.

1. La Declaración de Ginebra de 1948, de la Asociación Médica Mundial, enmendada por las Asambleas de Sydney en 1968, Venecia en 1983 y Estocolmo en 1994. Destinada a ser leída por los médicos en el momento de su graduación.
2. El Código Internacional de ética médica de 1949, de la Asociación Médica Mundial, enmendado por la Asamblea de Sydney en 1968 y Venecia en 1983. El cual señala los deberes de los médicos en general, los deberes de los médicos hacia los enfermos y de los deberes de los médicos entre sí.
3. La Declaración sobre la independencia y libertad del médico, de la Asociación Médica Mundial, en Rancho Mirage (Estados Unidos) en 1986.
4. La Declaración de Marbella de 1992, de la Asociación Médica Mundial, sobre negligencia médica.<sup>1</sup>

Se ha examinado ampliamente el carácter contractual de la relación médico-paciente, en la que existen derechos y obligaciones entre las partes, explícitos o tácitos, promesas implícitas como el de la confidencialidad de la información que proporciona el paciente y el principio de decir la verdad siempre de parte del paciente.<sup>2</sup>

Se menciona como deberes del médico en general, los siguientes: protección de la salud, secreto médico, atención eficaz de los males somáticos y de sus repercusiones espirituales, respeto, honestidad, implantación de medidas preventivas,<sup>3</sup> información y obtención del consentimiento, conocimientos, habilidad y diligencia.<sup>4</sup>

También se han establecido deberes específicos a cargo de algunos especialistas; respecto al anestesista: prestar asistencia profesional, actuar con ciencia y prudencia, informar al paciente (suficiente, adecuada y oportunamente), obtener el consentimiento del paciente como derivación de y consecuencia de la información proporcionada, colaborar, abstenerse de prometer un resultado, guardar el secreto profesional y denunciar las conductas ilícitas de que tenga conocimiento en el ejercicio de su profesión.<sup>5</sup>

Igualmente, se prevé la existencia de derechos del médico en circunstancias específicas derivadas de conflictos bélicos. El protocolo adicional (I) a los Convenios de Ginebra del 12 de agosto de 1949, relativo a la protección de las víctimas de los conflictos armados internacionales, de 1977, en su artículo 15, inciso 1, establece que el personal sanitario civil deberá ser respetado y protegido; en el mismo artículo, inciso 2, indica que se le otorgará toda la ayuda posible; en el artículo 16, inciso 1, señala que estará exento de castigo por conducir su actividad conforme a la deontología "cualesquiera que fuesen las circunstancias o los beneficiarios de dicha actividad"; en el mismo artículo, inciso 2, indica que no será obligado a realizar trabajos contrarios a la deontología u otras normas médicas; en el inciso 3 del mismo artículo, señala que no será obligado a proporcionar información sobre los heridos y enfermos.<sup>6,7</sup>

### Obligaciones de los médicos

Por el tipo de profesión que desempeña el médico y en general todo el personal de salud, no está exento de tener

por lo menos una demanda o denuncia por responsabilidad profesional durante su vida, de ahí la urgente necesidad de alertarlos y prevenir lo de la existencia de este tipo de problemas legales. La ley sancionará al médico en diversas y múltiples situaciones, por ejemplo: cuando incurran durante su ejercicio profesional prescribiendo deshonestamente estupefacientes y psicotrópicos, cuando expidan certificados o dictámenes falsos, cuando practique criminalmente el aborto, cuando no denuncie los casos médicos-legales, cuando no socorra en caso de peligro, cuando otorgue responsiva médica para hacerse cargo de la atención de un lesionado o enfermo o lo abandone en su tratamiento sin causa justificada y sin dar aviso a la autoridad correspondiente.<sup>1</sup>

La Ley de Profesiones (Lprof) que es el ordenamiento reglamentario del artículo 5/o. constitucional, señala que "el ejercicio profesional es la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto, o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque sólo se trate de simple consulta o la ostentación del carácter de profesionista por medio de tarjetas, anuncios, placas, insignias o de cualquier otro modo.

No se reputará ejercicio profesional cualquier acto realizado en los casos graves con propósito de auxilio inmediato" (artículo 24 de la Lprof). Esto es importante señalarlo para cuando un médico se encuentra suspendido temporal o definitivamente en su ejercicio profesional, y es requerido para auxilio inmediato a un paciente grave, en caso de atenderlo no podrá acusársele de usurpación de profesión, o de ejercicio indebido de la profesión, pero si no presta el auxilio, sí podrá ser denunciado por abandono de paciente, en virtud de que se encuentra suspendido del ejercicio profesional, pero no ha dejado de ser médico por tener los conocimientos. El artículo 250, fracción II, inciso a) del Código Penal Federal (CPF) contempla que bajo el concepto de usurpación de profesión, es cuando un sujeto carente de título o de autorización para ejercicio profesional se atribuye el carácter de profesionista.<sup>6</sup> Conviene subrayar que no sólo es delictuoso el ejercicio profesional de quien carece de título, sino también e ilícito el ejercicio que desarrolla el individuo titulado si no cuenta con la autorización para la práctica profesional. El CPF describe en su artículo 250 fracción II que "...se sancionará (penalmente) con prisión de uno a seis años y multa de cien a trescientos días (el día multa equivale a la percepción neta diaria del sentenciado en el momento de consumir el delito, tomando en cuenta todos sus ingresos de acuerdo al artículo 29, párrafo segundo del CPF), al que sin tener título profesional o autorización para ejercer alguna profesión reglamentada ...lleve a cabo diversos actos propios del desempeño profesional".<sup>8</sup> Sin embargo, la Lprof contiene una solución distinta. El artículo 65 de la Lprof determina: "A la persona que desarrolla actividad profesional cuyo ejercicio requiere título sin haber registrado éste, se le aplicará la primera vez una multa de quinientos pesos y en los casos sucesivos se aumentará ésta, sin que pueda ser mayor de cinco mil pesos". La apli-

cación de esta sanción corre a cargo de la Dirección General de Profesiones, que es una dependencia de la Secretaría de Educación Pública.

Como se observa, la misma conducta recogida por el CPF fue captada por la Lprof, que la considera falta administrativa y la sanciona como tal, a diferencia del CPF que la considera como delito.

Cuando existe superposición en la regulación de una conducta, como es el caso, se resuelve a favor de la Ley de Profesiones sobre la base de tres argumentos: a) este ordenamiento es una ley reglamentaria de la Constitución, en los términos del artículo 133 de la propia ley suprema, y por lo tanto prevalece sobre el Código Penal Federal; b) la Lprof fue expedida después que el CPF, y por ende tiene prioridad bajo el principio de aplicación preferente de la ley posterior y c) por último, la Lprof es un ordenamiento especial, destinado única y exclusivamente al ejercicio profesional y en tal virtud prevalece sobre el CPF conforme al principio de que la ley especial excluye la aplicación de la ley general. Cualquiera de estos principios resuelve por sí solo; con mayor razón, los tres conjuntamente.<sup>6,9</sup>

### **La responsabilidad del médico por los resultados de la conducta de sus colaboradores o auxiliares en el ejercicio profesional.**

El Código Civil Federal (CCF) y la Lprof contienen disposiciones sobre responsabilidad civil y administrativa. El artículo 1917 del CCF determina que “las personas que han causado en común un daño, son responsables solidariamente hacia la víctima por la reparación a que están obligados, de acuerdo con las disposiciones de este capítulo”.<sup>10</sup> El artículo 71 de la Lprof hace civilmente responsables a los profesionistas por las contravenciones que cometan en el desempeño de trabajos profesionales, los auxiliares o empleados que están bajo su inmediata dependencia y dirección siempre que hubieran dado las instrucciones adecuadas o sus instrucciones hubieran sido la causa del daño”. De acuerdo con el Dr. Alfonso Tamayo Tamayo, “la actividad del médico en el ejercicio de su profesión con su paciente origina una relación jurídica, un contrato de derecho privado.”<sup>1,10,11</sup> Cuando la relación se efectúa en el consultorio privado del médico este contrato no requiere para su validez que sea escrito; es una relación civil contractual regida por el CCF, cuando el paciente acude, ya no al consultorio del médico sino al consultorio de una institución médico-asistencial, pública o privada, a la que presta sus servicios el médico, si éste es empleado asalariado, la relación jurídica origina una figura de responsabilidad civil extracontractual, porque el contrato es entre el paciente y la institución. Caso distinto ocurre cuando el médico presta sus servicios a una institución médico-asistencial como adscrito, es decir, cuando recibe honorarios y no sueldo; entonces en este caso el médico responde individualmente por sus actos profesionales.<sup>1,10,11</sup> Esto es siempre y cuando no exista una dependencia laboral, y las reglas que rigen la adscripción sean suficientemente claras

sobre este aspecto y la entidad médico-asistencial, privada, pública o de medicina prepagada, no anteponga una jerarquización al ejercicio médico, ni le imparta instrucciones al profesional, ni limite la autonomía, ni audite o evalúe permanentemente sus actos, pues si así se procede puede llegarse fácilmente a configurar una solidaridad entre el médico y la entidad para responder conjuntamente ante el paciente por cualquier daño que llegare a ocasionársele con el tratamiento o procedimiento médico.<sup>1,12</sup>

### **Responsabilidad civil por un hecho ilícito**

En relación con el Código Civil Federal vigente, establece en sus artículos 1910 y 1915 lo siguiente:

Art. 1910.- “El que obrando ilícitamente o contra las buenas costumbres causa daño a otro, está obligado a repararlo, a menos que demuestre que el daño se produjo como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable de la víctima”.

Art. 1915.- “La reparación del daño debe consistir a elección del ofendido en el restablecimiento de la situación anterior cuando ello sea posible, o el pago de daños y perjuicios. Cuando el daño se cause a las personas y produzca la muerte; incapacidad total permanente, parcial permanente, total temporal o parcial temporal, el grado de la reparación se determinará atendiendo lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo. En caso de muerte, la indemnización corresponderá a los herederos de la víctima...”<sup>1,10</sup>

### **Responsabilidad penal**

El Código Penal Federal (CPF) vigente establece dentro de las sanciones pecuniarias con carácter de pena pública por comisión de un delito la reparación del daño, como lo señala el artículo 34 que dice: “La reparación del daño proveniente del delito que deba ser hecha por el delincuente tiene carácter de pena pública y se exigirá de oficio por el Ministerio Público. El ofendido o sus derechohabientes podrán aportar al Ministerio Público o al juez en su caso, los datos y pruebas que tengan para demostrar la procedencia y monto de dicha reparación, en los términos que prevenga el Código de Procedimientos Penales”.

A continuación se mencionan delitos considerados en el nuevo Código Penal del Distrito Federal, no contemplados aún en el Código Penal Federal, ni en los códigos penales de los estados, relacionados con la responsabilidad médica.

Art. 301.- “Se impondrá de seis meses a tres años de prisión, al médico que, habiendo prestado atención médica a un lesionado, no comunique de inmediato a la autoridad correspondiente:

a) La identidad del lesionado; b) el lugar, estado y circunstancias en las que lo halló; c) la naturaleza de las lesiones que presenta y sus causas probables; d) la atención médica que le proporcionó; e) el lugar preciso en que queda a disposición de la autoridad.

Art. 302.- “La misma sanción establecida en el artículo anterior, se impondrá al médico que, habiendo otorgado responsiva de la atención de un lesionado, no proporcione a la autoridad correspondiente: a) el cambio del lugar en el que se atiende al lesionado; b) el informe acerca de la agravación que hubiere sobrevenido y sus causas; c) la historia clínica respectiva; d) el certificado definitivo con la indicación del tiempo que tardó la curación o de las consecuencias que dejó la lesión; e) el certificado de defunción en su caso.

Art. 324.- “Se impondrá prisión de uno a cuatro años, de cien a trescientos días multa y suspensión para ejercer la profesión, por un tiempo igual al de la pena de prisión, al médico en ejercicio que: I. Estando en presencia de un lesionado habiendo sido requerido para atender a éste, no lo atiende o no solicite el auxilio a la institución adecuada; o II. Se niegue a prestar asistencia a un enfermo cuando éste corra peligro de muerte o de una enfermedad o daño más grave y por las circunstancias del caso, no pueda recurrir a otro médico ni a un servicio de salud.

Art. 326.- “Se impondrá de dos a seis años de prisión y, de doscientos a cuatrocientos días multa al médico que: I. Realice una operación quirúrgica innecesaria; II. Simule la práctica de una intervención quirúrgica; o III. Sin autorización del paciente o de la persona que ante la imposibilidad o incapacidad de aquél pueda legítimamente otorgarla, salvo en casos de urgencia, realice una operación quirúrgica que por su naturaleza ponga en peligro la vida del enfermo o causa la pérdida de un miembro o afecte la integridad de una función vital.

Art. 328.- “Al médico o enfermera que suministre un medicamento evidentemente inapropiado en perjuicio de la salud del paciente, se impondrán de seis meses a tres años de prisión, de cincuenta a trescientos días multa y suspensión para ejercer la profesión u oficio por un lapso igual al de la pena de prisión impuesta.<sup>13</sup>

### **Daño moral**

La muerte de una persona es calificada como un daño moral para sus más cercanos allegados, por lo que numerosas resoluciones determinan que debe ser asignada una cantidad de dinero como compensación, reparación o indemnización de tan grave daño moral, independientemente de las repercusiones patrimoniales directas que tal fallecimiento hubiere acarreado.<sup>1,14</sup>

Ahora se señalan los artículos, sin describirlos por la extensión de espacio que ocupan, de los diferentes ordenamientos que de una u otra forma son obligaciones para el personal de salud:

La Ley General de Salud (LGS) en su título decimooctavo capítulo VI, relativo a delitos, que comprende los artículos del 455 al 472. Prevé y sanciona diversas conductas delictivas relacionadas con las áreas de la salud. Los artículos 55 y 56 tratan sobre la atención médica.

El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica (RLGSMPSAM) señala también en sus artículos 7, 9, 10, 17, 19, 71, 73, 80-83 y 87, responsabilidades del personal de salud.

En el Código Penal Federal en sus artículos 149, 149 bis, 197, 211, 228, 230, 246 fracción III y IV, 250 fracción II, 266 bis fracción III, 280, 281, 288-293, 298, 302-305, 312, 331, 334, 335 y 400, también se mencionan responsabilidades y sanciones.

De la misma forma el Código Civil Federal contempla conductas que pueden causar responsabilidad en el ejercicio profesional de la medicina, señaladas en los artículos 2606-2615.

En la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, en sus artículos 46, 47, 52-54 señala las responsabilidades del personal médico que desempeña cargo o empleo en alguna dependencia de la administración pública.

En cuanto a la atención médica de urgencia a la víctima de un delito es señalado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 20 fracción III y IV. Sobre este mismo tema de atención a la víctima, el Código Penal Federal en su artículo 30 fracción II, señala sobre la indemnización del daño material y moral. También hay señalamientos sobre la atención médica a la víctima en el Código Federal de Procedimientos Penales en los artículos: 141 frac. IV, art. 188-192. La Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República en su artículo 8 frac. III, inciso c), y en el Código de Ética Profesional para los Agentes Federales del Ministerio Público y de la Policía Judicial en su artículo 2 frac. II, se pronuncian sobre la atención médica a la víctima.<sup>1</sup>

### **Derechos de los médicos en su ejercicio profesional**

En diciembre del 2001 se publicó la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes,<sup>2</sup> tarea encomendada a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), el cual fue un gran acierto. Acerca de los derechos de los médicos poco o casi nada se ha escrito; al menos en la literatura revisada no se encontraron datos sobre este aspecto. Los deberes del médico están tratados ampliamente en la literatura mundial, en los códigos deontológicos y en las legislaciones correspondientes a cada país. Los derechos del médico, al igual que los del paciente y los de todo individuo en general, son los mismos en cuanto a su condición de ser humano, pero en cuanto a su condición de profesionista sus derechos se circunscriben al área laboral donde desempeña su ejercicio médico. El maestro Ramírez Covarrubias menciona que “los principales derechos que tiene el médico son los correspondientes al ejercicio de su profesión, tales como: practicar la medicina, recetar, operar, curar, ordenar exámenes, practicar exploraciones, usar instrumentos y medicamentos especiales, así como hacerse propaganda y anunciarse en forma seria y fundada, teniendo también derecho a efectuar investigaciones clínicas en seres humanos pero ajustándose a la legislación correspondiente”.<sup>15</sup> Además de lo señalado

deberían de incluirse los siguientes: trato digno y respetuoso por parte del paciente y familiares; derecho a que le suministren la información por parte del paciente; derecho al cumplimiento de sus instrucciones por parte del paciente; derecho a su seguridad personal; derecho al respeto de su reputación profesional; derecho a capacitación profesional continua; derecho a hacer investigación dentro del marco ético y legal; y derecho a desempeñar su profesión en un medio laboral con condiciones generales de trabajo ideales, donde la retribución digna y justa a su trabajo tiene un lugar preponderante.

La siguiente Carta de los Derechos Generales de los Médicos, fue consensuada por coordinación de la CONAMED, habiendo sido aceptada después de su análisis y algunas modificaciones propuestas, por 2,089 Sociedades, Asociaciones, Colegios Médicos, Academias, Hospitales Públicos y Privados, Comisiones Estatales de Arbitraje Médico, Comisiones Nacionales y Estatales de Derechos Humanos, Facultades y Escuelas de Medicina, Petróleos Mexicanos y las Secretarías de la Defensa Nacional y Marina. Los derechos que a continuación se enumeran tienen como propósito hacer explícitos los principios básicos en los cuales se sustenta la práctica médica, reflejo, en cierta forma, del ejercicio irrestricto de la libertad profesional de quienes brindan servicios de atención médica los cuales constituyen prerrogativas ya contempladas en ordenamientos jurídicos de aplicación general.<sup>1</sup> Esperamos que el siguiente decálogo tenga la misma difusión que se le dio a la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes.

### Carta de los derechos generales de los médicos

**1/o. Ejercer la profesión en forma libre y sin presión de cualquier naturaleza.** El médico tiene derecho a que se respete su juicio clínico (diagnóstico y terapéutico) y su libertad prescriptiva, así como su probable decisión de declinar la atención de algún paciente, siempre que tales aspectos se sustenten sobre bases éticas, científicas y normativas. Fundamento legal: Constitución Política de los E.U.M. art. 5/o.; RLGSMPSAM art. 9.

**2/o. Laborar en instalaciones apropiadas y seguras que garanticen su práctica profesional.** El médico tiene derecho a contar con lugares de trabajo e instalaciones que cumplan con medidas de seguridad, de higiene, incluidas las que marca la ley de conformidad con las características del servicio a otorgar. Ley Federal del Trabajo art. 51 frac. VII; LGS art. 166; RLGSMPSAM art. 19 fracc. II.

**3/o. Tener a su disposición los recursos que requiere su práctica profesional.** Es un derecho del médico, recibir del establecimiento donde presta su servicio: personal idóneo, así como equipo, instrumentos e insumos necesarios de acuerdo con el servicio a otorgar. Ley Federal del Trabajo (LFT) art. 132 frac. III; RLGSMPSAM art. 21 y 26.

**4/o. Abstenerse de garantizar resultados en la atención médica.** El médico tiene derecho a no emitir juicios concluyentes sobre los resultados esperados de la atención médica.

LGS art. 23, 32, 33 fracc. I, II, III; Ley Reglamentaria del Artículo 5/o. Constitucional, relativo al ejercicio de las Profesiones art. 33; CCF art. 1828, 2613; RLGSMPSAM art. 7 y 72.

**5/o. Recibir trato respetuoso por parte de los pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con su trato profesional.** El médico tiene derecho a recibir del paciente y sus familiares trato respetuoso como información completa, veraz y oportuna relacionada con el estado de salud. El mismo respeto deberá recibir de sus superiores, personal relacionado con su trabajo profesional y terceros pagadores. Declaración Universal de los Derechos Humanos art. 1; LFT art. 132 frac. VI; LGS art. 51; RLGSMPSAM art. 9 y 48.

**6/o. Tener acceso a educación médica continua y ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo profesional.** El médico tiene derecho a que se le facilite el acceso a la educación médica continua y a ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo profesional, con el propósito de mantenerse actualizado. Constitución Política de los E.U.M. art. 1/o. Párrafo tercero; LGD art. 89 segundo párrafo. Art. 90 fracc. I; LFT art. 153A, 153B, 153E.

**7/o. Tener acceso a actividades de investigación y docencia en el campo de su profesión.** El médico tiene derecho a participar en actividades de investigación y enseñanza como parte de su desarrollo profesional. LGS art. 90 fracc. IV; RLGSMPSAM art. 5, 17 fracc. VI.

**8/o. Asociarse para promover sus intereses profesionales.** El médico tiene derecho a asociarse en organizaciones, asociaciones y colegios para su desarrollo profesional, con el fin de promover la superación de sus miembros y vigilar el ejercicio profesional, de conformidad con lo prescrito en la ley. Constitución Política de los E.U.M. Art. 9; Ley Reglamentaria del Art. 5/o. Constitucional, relativo al ejercicio de las Profesiones: art. 40 y 50; LGS art. 49; CCF art. 2670.

**9/o. Salvaguardar su prestigio profesional.** El médico tiene derecho a la defensa de su prestigio profesional y a que la información sobre el curso de una probable controversia se trate con privacidad, en su caso a pretender el resarcimiento del daño causado. La salvaguarda de su prestigio profesional demanda de los medios de comunicación respeto al principio de legalidad y a la garantía de audiencia, de tal forma que no se presuma la comisión de ilícitos hasta en tanto no se resuelva legalmente cualquier controversia por la atención médica brindada. Const. Pólit. de los E.U.M. art. 14, 16 y 17; Ley Reglamentaria del Art. 5/o. Constitucional, relativo al ejercicio de las Profesiones: art. 34 frac. V, art. 35.

**10/o. Percibir remuneración por los servicios prestados.** El médico tiene derecho a ser remunerado por los servicios profesionales que preste, de acuerdo a su condición laboral, contractual o a lo pactado con el paciente. Const. Pólit. de los E.U.M. art. 5; LFT art. 56, 82, 83, 85; Ley Reglamentaria del Art. 5/o. Constitucional, relativo al ejercicio de las Profesiones: art. 24, 31, 32; CCF: art. 2606 y 2613.<sup>16</sup>

## Recomendaciones

Se pueden establecer las siguientes consideraciones para mejorar la relación médico-paciente:

- Mejorar las condiciones generales y especiales del trabajo del médico.
- Mejorar la comunicación y la atención con el paciente y los familiares.
- Respetar el derecho a la información y a la intimidad del paciente.
- Ampliar la capacitación médico-legal al personal de salud.
- El médico debe conocer cuáles son sus derechos y obligaciones.
- El médico debe contar con el personal técnico y administrativo competente.
- Establecer una línea telefónica con los jurídicos de las instituciones donde labora el médico o gestionar con otras instituciones la instalación de una línea de asesoría jurídica para el médico y otra para el paciente.<sup>11</sup>

## Referencias

1. Carrillo-Fabela LMR. La responsabilidad profesional del médico, 4ª. Ed. México: Editorial Porrúa; 2002, p XXIII, 30-32, 120-124, 126, 129, 130, 221, 235-60.
2. Vargas-Alvarado E. Medicina forense y deontológica médica. Ciencias forenses para médicos y abogados. México: Ed. Trillas; 1991, p. 844, 865.

3. Pacheco-Escobedo A. Derecho a la vida: ¿derecho a la muerte? Bioética y derechos humanos. México: UNAM-Instituto de Investigaciones Jurídicas; 1992, p. 121.
4. García-Caridad JA. La responsabilidad civil del médico. En: Gómez y Díaz-Castroverde y Sanz Larruga, Francisco Javier (Directores): Lecciones de derecho sanitario. Coruña: Universidad de Coruña; 1999, p. 333-9.
5. Urrutia-Amílcar R, et al. Responsabilidad médico-legal de los anestesistas. Buenos Aires: Ediciones La Rocca; 1996, p. 56-73.
6. García-Ramírez S. La responsabilidad penal del médico, 1ª. Ed., México: Editorial Porrúa; 2001, p. 12, 13, 16, 131-135.
7. Zumaquero M, Bazan JL. Textos internacionales de derechos humanos, 1978-1998. Pamplona: Ediciones Universidad de Navarra; 1998, tomo II, p 55 y 794.
8. Código Penal Federal con comentarios. Díaz de León MA, 5ª. Ed., México: Editorial Porrúa; 2001, p. 1264-78.
9. Tesis del Tercer Tribunal Colegiado en Materia Penal del primer circuito: "Cédula Profesional-Requisito indispensable para ejercer como médico cirujano" –Octava época, semanario judicial de la federación, tomo XII, julio, p. 170, precedentes AD 1846/92 29 de enero de 1993, unanimidad de votos, ponente: Carlos de Gortari Jiménez.
10. Código Civil Federal, Agenda Civil del D.F., 4ª. Ed. México: Editorial Fiscales ISEF; 2003: 186 (art. 1792 y 1793), 198 (art. 1910) y 199 (art. 1915 y 1917).
11. Bejarano-Sánchez M. Obligaciones civiles, México: Ed. Harla, 1984, p. 31-2.
12. Serpa-Flores R. Ética médica y responsabilidad legal del médico. Colombia: Ed. Temis S.A.; 1995, p. 36-8.
13. Código Penal del Distrito Federal (Nuevo). México: Editorial PAC, 2003: 185, 186, 198, 199 y 200.
14. González-Morán L. Responsabilidad civil del médico. Barcelona: Editorial José María Bosch; 1990, p. 112.
15. Ramírez-Covarrubias G. Medicina legal mexicana. 1ª. Ed. México: 1985, p. 37.
16. CONAMED. [www.conamed.gob.mx](http://www.conamed.gob.mx).