

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**



**RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA ACTIVIDAD MÉDICA EN LA  
SOCIEDAD GUATEMALTECA**

**ALAN GERARDO AGUILAR ORTIZ**

**GUATEMALA, JUNIO DE 2024**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA ACTIVIDAD MÉDICA EN LA  
SOCIEDAD GUATEMALTECA**



TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

por

**ALAN GERARDO AGUILAR ORTIZ**

Previo a conferírsele el grado académico de

**LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

y los títulos profesionales de

**ABOGADO Y NOTARIO**

Guatemala, junio de 2024

**HONORABLE JUNTA DIRECTIVA  
DE LA  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES  
DE LA  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

<b>DECANO:</b>	<b>M.Sc.</b>	Henry Manuel Arriaga Contreras
<b>VOCAL I:</b>		Vacante
<b>VOCAL II:</b>	Lic.	Rodolfo Barahona Jácome
<b>VOCAL III:</b>	Lic.	Helmer Rolando Reyes García
<b>VOCAL IV:</b>	Br.	Javier Eduardo Sarmiento Cabrera
<b>VOCAL V:</b>	Br.	Gustavo Adolfo Oroxom Aguilar
<b>SECRETARIO:</b>	Lic.	Wilfredo Eliú Ramos Leonor

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ  
EL EXAMEN TECNICO PROFESIONAL**

**Primera Fase**

Presidente	Licda.	Doris Anabela Gil Solís
Vocal	Lic.	Roberto Bautista
Secretario	Lic.	Ery Fernando Bámaca Poyoy

**Segunda Fase**

Presidente	Licda.	Doris Anabela Gil Solís
Vocal	Licda.	Ana Marcela Castro Conde
Secretario	Lic.	Ery Fernando Bámaca Poyoy

**RAZÓN:** “Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas y contenido de la tesis”. (Artículo 43 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público).



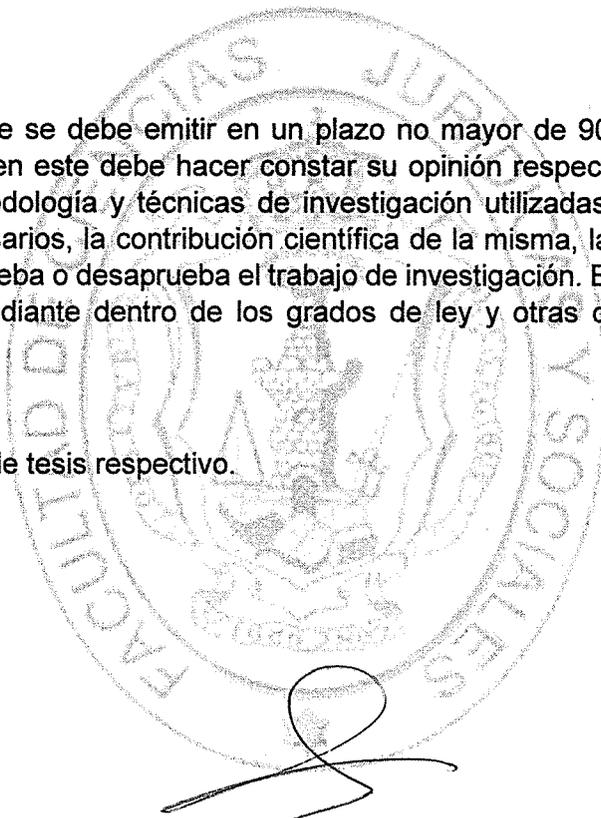
**Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Unidad de Asesoría de Tesis. Ciudad de Guatemala, 18 de agosto de 2023.**

Atentamente pase al (a) Profesional, **ROLANDO NECH PATZÁN**, para que proceda a asesorar el trabajo de tesis del (a) estudiante **ALAN GERARDO AGUILAR ORTÍZ**, con carné 200518179 intitulado: **RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA ACTIVIDAD MÉDICA EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA.**

Hago de su conocimiento que está facultado (a) para recomendar al (a) estudiante, la modificación del bosquejo preliminar de temas, las fuentes de consulta originalmente contempladas; así como, el título de tesis propuesto.

El dictamen correspondiente se debe emitir en un plazo no mayor de 90 días continuos a partir de concluida la investigación, en este debe hacer constar su opinión respecto del contenido científico y técnico de la tesis, la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, los cuadros estadísticos si fueren necesarios, la contribución científica de la misma, la conclusión discursiva, y la bibliografía utilizada, si aprueba o desaprueba el trabajo de investigación. Expresamente declarará que no es pariente del (a) estudiante dentro de los grados de ley y otras consideraciones que estime pertinentes.

Adjunto encontrará el plan de tesis respectivo.



*[Handwritten signature]*



**CARLOS EBERTITO HERRERA RECINOS**  
 Jefe (a) de la Unidad de Asesoría de Tesis

AFCV

Fecha de recepción 24/08/2023 (f)

*[Handwritten signature]*  
 Licenciado  
**Rolando Nech Patzan**  
 Abogado y Notario

Aseor(a)  
 (Firma y sello)





Licenciado Rolando Nech Patzan  
Abogado y Notario  
Colegiado: No. 19527  
12 calle 2-25, zona 1.  
Teléfono No: 5132-7557.

Correo Electrónico: rolandonech@yahoo.com

Guatemala, 12 de marzo de 2024

Dr. Carlos Ebertito Herrera Recinos  
Jefe de Unidad de Asesoría de Tesis  
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales  
Universidad de San Carlos de Guatemala



Distinguido Dr. Herrera Recinos:

Atentamente me dirijo a usted para darle cumplimiento a la providencia de fecha dieciocho de agosto de dos mil veintitrés, por medio de la cual fui nombrado ASESOR de tesis del bachiller ALAN GERARDO AGUILAR ORTIZ, titulada: "RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA ACTIVIDAD MÉDICA EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA".

En cumplimiento de esta designación, he brindado la orientación requerida y se ha asesorado el tema con la debida acuciosidad, dando como resultado que: el desarrollo del trabajo de tesis, denota una investigación y estudios completos, su contenido científico y técnico de tesis, cumple con los requisitos del método científico de las ciencias sociales; a través de éste, se hacen observaciones; en cuanto a las técnicas empleadas, éstas tienen como objetivo exponer propuestas que se realizaron para llegar a resolver el problema a través de los pasos establecidos previamente, utilizando la recolección de datos, tales como: libros, diccionarios, la exposición de doctrina en páginas Web y ejerciendo el cronograma de actividades planteado en el plan de investigación.

La metodología y las técnicas de investigación que se han utilizado, se desarrollaron a través de un análisis crítico y descriptivo del contenido de la presente tesis y la realización de síntesis y deducciones para generar la conclusión discursiva; de manera que se utilizó el análisis de diversas leyes, doctrinas y la información de páginas de internet, que se relacionan con el tema investigado; todo ello, con el fin de llegar a la conclusión discursiva de que se deben buscar soluciones al problema señalado.

La redacción utilizada por el estudiante, es la correcta; apegándose a los requisitos de las normas mínimas establecidas en el Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales, y del Examen General Público.



Licenciado Rolando Nech Patzan  
Abogado y Notario  
Colegiado: No. 19527  
12 calle 2-25, zona 1.  
Teléfono No: 5132-7557.

Correo Electrónico: rolandonech@yahoo.com

La contribución científica de las ciencias sociales, son las normas, principios, fuentes y doctrinas; en donde el bachiller hace sus propias aportaciones, para comprobar y llegar a cumplir con los objetivos planteados. La conclusión discursiva, resume los resultados obtenidos y sugerencias; en la cual se da la importancia del estudio sobre algo tan valioso como lo es la solución al problema; dándole la consideración que amerita al ser estudiada, haciendo notar la necesidad de que se controle el problema señalado. La bibliografía consultada se extrajo de fuentes de autores nacionales e internacionales, así como páginas del internet.

En síntesis, el contenido del trabajo de tesis, se ajusta a las exigencias científicas y técnicas que se deben cumplir, de conformidad con la normativa respectiva; la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, la conclusión discursiva, bibliografía utilizada son congruentes con los temas desarrollados dentro de la investigación.

Indico que, no me une parentesco alguno con el bachiller. En tal virtud emito DICTAMEN FAVORABLE al referido trabajo de tesis, a efecto de que continúe con el trámite respectivo, ya que el estudio desarrollado cumple con los requisitos establecidos en el Artículo 31 del Normativo para la Elaboración de Tesis y de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.

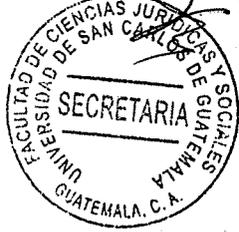
Atentamente,

  
**Lic. Rolando Nech Patzan**  
Colegiado No. 19527

Licenciado  
*Rolando Nech Patzan*  
Abogado y Notario



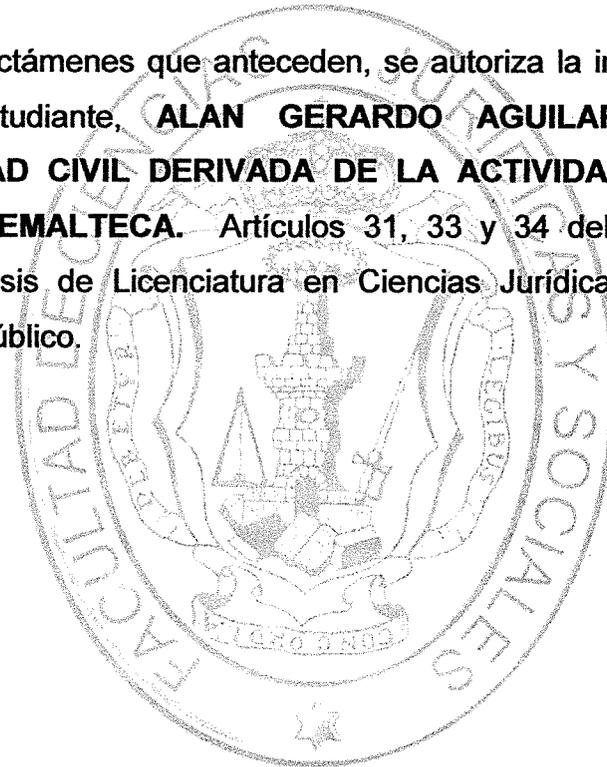
**USAC**  
**TRICENTENARIA**  
Universidad de San Carlos de Guatemala



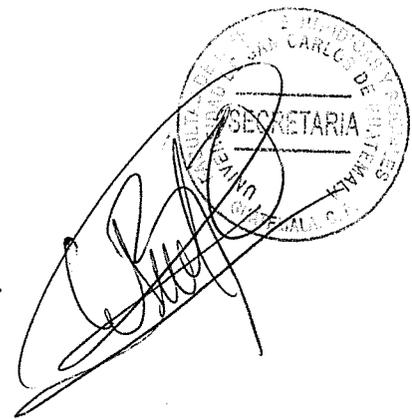
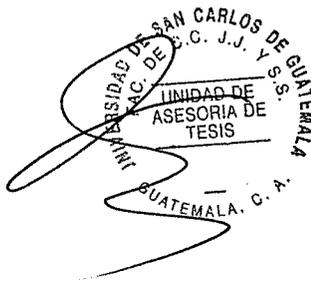
D.ORD. 352-2024

Decanatura de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala, once de abril de dos mil veinticuatro.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis del estudiante, **ALAN GERARDO AGUILAR ORTIZ**, titulado **RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA ACTIVIDAD MÉDICA EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA**. Artículos 31, 33 y 34 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.



HMAC/JIMR





## DEDICATORIA

**A DIOS:** Por ser un padre que me ama, por su guía mediante su espíritu santo, y su infinita misericordia. A mi madre santísima Virgen María por siempre ampararme y mi patrón San Judas Tadeo por interceder por mi persona ante la santísima Trinidad

**A MIS PADRES:** Ramiro Aguilar Pimentel (**QEPD**) por todo su esfuerzo, dedicatoria y consejos; a mi madre Yolanda Ortiz Paniagua, por todo su sacrificio, quien me ha apoyado incondicionalmente, por sus oraciones hacia mi persona y porque no me dejó desistir, motivándome para que siguiera adelante, que siempre sea perseverante y cumpla con mis ideales y metas, A mi tía Abuela Rosa María Marroquín Paniagua, por acompañarme en mi crecimiento y orientarme de la mejor manera. A mi abuelita Carmen Paniagua (**QED**) por brindarme su todo su amor.

**A MI AMADA ESPOSA:** Ana Beatriz Murcia Martínez, por su sacrificio, esfuerzo, amor, paciencia y por creer en mi capacidad, siempre me ha brindado su comprensión, cariño y apoyo.

**A MIS HIJOS:** Héctor Antonio Xitumul Murcia y Mateo Gerardo Aguilar Murcia por ser la fuente de mi inspiración y motivación a superarme cada día más y por el sacrificio que ha representado el estar lejos de ellos para llegar hasta este momento.



**A MIS HERMANOS:** Ramiro Alberto Aguilar Ortiz, Walter Rodolfo Aguilar Ortiz, Mario Raúl Aguilar Ortiz y Nora Marlene Aguilar Ortiz, quienes han sido incondicionales conmigo, me han apoyado y motivado en todo momento.

**A MIS AMIGOS:** Sergio Guadalupe Martínez Escobar por siempre haberme apoyado, aconsejarme y acompañarme en mis alegrías y tristezas, a la familia Martínez Escobar por darme un lugar especial en su familia lleno de amor y cariño, Zusely Aymé González Aldana por ser mi amiga y hermana, por apoyarme incondicionalmente, batallar con mi persona en la carrera y siempre desear el éxito en mi vida, y a todos fuera y dentro de la facultad, en general, por el apoyo brindado y sus buenos deseos en la evolución de este proyecto.

**A:** Guatemala, mi patria, a la que podré contribuir en su desarrollo y prosperidad.

**A:** La Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, por abrirme sus puertas y permitirme iniciar los conocimientos, aptitud, carácter y valor para actuar con apego a la ética y a la moral profesional.

**A:** La Universidad de San Carlos de Guatemala, por la formación profesional y ser la sede de todo el conocimiento adquirido en estos años.

## PRESENTACIÓN



En Guatemala, el Estado, no solamente se encuentra en la obligación de garantizar el estudio de la profesión médica, sino que existan entidades hospitalarias para la atención de los enfermos, o los medicamentos necesarios, puesto que es imperante la necesidad de normar todo lo relativo al ejercicio de la medicina, tanto a favor de quienes día con día solicitan sus servicios, como de quienes la practican.

Este estudio corresponde a la rama del derecho administrativo. El período en que se desarrolla la investigación es de mayo de 2023 a noviembre de 2023. Es de tipo cualitativa. El sujeto de estudio es responsabilidad civil derivada de la actividad médica en la sociedad guatemalteca.

Concluyendo con el aporte científico de que, está demostrada la absoluta deficiencia de normativa que regule el ejercicio de la práctica médica en Guatemala, ya que no se cuenta con legislación que proteja al profesional en su desempeño laboral, en aspectos básicos y humanos como los horarios de trabajo, prestaciones u otros. Por lo tanto, es urgente se haga partícipe al Ministerio Público cuando un médico se vea involucrado y al procurador de los derechos humanos, para que tenga información cuando se dé una mala práctica médica, tomando en consideración el respeto al derecho humano y el dictamen en conciencia sea valido y tomado en cuenta en el proceso judicial.



## HIPÓTESIS

La hipótesis planteada para este trabajo fue la responsabilidad civil derivada de la actividad médica en la sociedad guatemalteca, esto sucede lastimosamente debido a la desprotección de los pacientes, quienes además de una pérdida humana o incapacidad, carecen de recursos para reclamar responsabilidades, esto sumado a procesos legales dificultosos, y altas costas, termina en impunidad. De igual forma se produce la falta de protección legal de los profesionales, respecto a derechos básicos laborales, y la inseguridad, ya que al no existir un criterio específico sobre qué se deberá entender por mala práctica, cualquier médico puede ser víctima de una acusación que destruya su honor y credibilidad.



## COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

En el desarrollo de esta investigación se comprobó la premisa hipotética establecida de que en Guatemala existe la responsabilidad civil derivada de la actividad médica en la sociedad guatemalteca, sucede tristemente, debido a la desprotección de los pacientes, quienes además de una pérdida humana o incapacidad, carecen de recursos para reclamar responsabilidades, esto sumado a procesos legales dificultosos, y altas costas, termina en impunidad. De igual forma se produce la falta de protección legal de los profesionales, respecto a derechos básicos laborales.

Debido a que no existe hasta el momento una concientización del daño que causa una mala práctica médica. Por ello, es importante destacar, la urgencia de proteger a la población, así como al profesional que la ejerce, a forma de cumplir el deber constitucional que tiene el Estado de protección a sus habitantes, los derechos de igualdad, y el derecho a la salud.

Entre los métodos que se emplearon para la validación de la hipótesis formulada, están: el analítico, el deductivo e inductivo y el dialéctico para la elaboración de razonamientos que sustentaron los aspectos científicos y jurídicos. Con lo que se pudo ampliar el conocimiento y perspectiva del tema en estudio.

# ÍNDICE



Introducción .....	i
--------------------	---

## CAPÍTULO I

1. Médico y medicina .....	1
1.1. Profesion médica .....	2
1.2. Médico .....	8
1.3. Concepto de medicina .....	10
1.4. El médico en la historia y su marco legal .....	12
1.5. Evolución de la práctica médica en Guatemala .....	21
1.5.1 Sistema de salud .....	21

## CAPÍTULO II

2. La práctica médica .....	29
2.2. Relación médico paciente .....	36
2.2.1 Deberes del profesional.....	37
2.2.2 Deberes del paciente.....	42
2.2.3 Derechos del médico.....	44
2.2.4 Derechos del paciente.....	44
2.3 Responsabilidad en el ejercicio de la medicina.....	45
2.4. La mala practica médica .....	48
2.4.1 Tipos de mala práctica .....	49
2.4.2 Causas de la mala práctica .....	50

## CAPÍTULO III

3. Práctica médica en Guatemala .....	53
---------------------------------------	----



3.1. Instituciones de control .....	54
3.2. Ejercicio de la medicina dentro del ámbito jurídico .....	57
3.3. Medicina legal .....	64
3.4. Medicina forense.....	65
3.5. El delito de la profesion médica .....	66
3.6 Regulación de conductas médicas en Guatemala .....	69

**CAPÍTULO IV**

4. Responsabilidad civil derivada de la actividad médica en la sociedad guatemalteca.....	71
4.1. Responsabilidad civil proveniente de ilícitos penales .....	73
4.2 Responsabilidad civil de los centros hospitalarios .....	76
4.3 Responsabilidad civil en la legislacion Guatemalteca .....	79
4.4 La responsabilidad civil aplicada al caso de mala práctica médica..	80
4.4.1 El principio de la responsabilidad .....	82
4.4.2 El principio de la responsabilidad de los profesionales de la medicina .....	84
4.6 Inobservancia de normas y procedimientos.....	86
<b>CONCLUSIÓN DISCURSIVA .....</b>	<b>89</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>90</b>



## INTRODUCCIÓN

Guatemala es un país en el cual no existe hasta el momento una concientización del daño que causa una mala práctica médica en la sociedad guatemalteca, lo cual genera como consecuencia una falta de aplicación efectiva pertinente y oportuna de las medidas sancionatorias cuando se ha incurrido en acto de imprudencia, impericia y negligencia.

Por las anteriores razones, el tema se eligió para dar a conocer la responsabilidad civil derivada de la actividad medica en la sociedad guatemalteca durante los años 2018-2020, debido a tantos casos de mala práctica médica que han sucedido y se quedan en la impunidad.

Lamentablemente, al Estado parece no importarle esta situación ya que debido a la corrupción existente no ejerce un control sobre las instituciones del Estado mucho menos sobre la legislación vigente, ya que, a los gobiernos de turno, les conviene que la función del Estado sea deficiente y y respecto a las prácticas médicas no existe en realidad una legislación específica que pueda ayudar a ejercer un control sobre esta situación que a diario afecta a la sociedad guatemalteca. De igual forma se produce la falta de protección legal de los profesionales, respecto a derechos básicos laborales, y la inseguridad, ya que al no existir un criterio específico sobre qué se deberá entender por mala práctica, cualquier médico puede ser víctima de una acusación que destruya su honor y credibilidad.



Para este informe se plantearon los siguientes objetivos: Como general, que el Estado no cumple su función de lograr el bien común de los habitantes del país. Y, como específicos: analizar si el estado de Guatemala garantiza el estudio de la profesión, si existen entidades hospitalarias para la atención de los enfermos, o los medicamentos necesarios, analizar si existen normativas con lo relativo al ejercicio de la medicina, tanto a favor de quienes día con día solicitan sus servicios, como de quienes la practican.

Cabe mencionar que, los métodos utilizados en la elaboración de esta tesis fueron: el analítico, el sintético, el deductivo e inductivo. Las técnicas utilizadas fueron: la documental y las fichas bibliográficas, con las cuales se recolectó información suficiente y de actualidad y la observación.

Esta tesis está integrada por cuatro capítulos, los cuales se detallan a continuación: en el primero, se trató lo referente a médico y medicina; en el segundo, la práctica médica; en el tercero, práctica médica en Guatemala; asimismo, en el cuarto capítulo se desarrolla el tema de estudio que es responsabilidad civil derivada de la actividad médica en la sociedad guatemalteca.

Se espera que esta tesis sea de utilidad para que se prevean soluciones a problemas, como los manifestados en este informe; logrando el reconocimiento, por parte del Estado, a través de las instituciones involucradas, en este caso que se logren establecer mesas de diálogo con todos los sectores para iniciar buscar soluciones a las problemáticas más urgentes que enfrenta la sociedad guatemalteca.

## CAPÍTULO I



### 1. Médico y medicina

La medicina es una de las prácticas más antiguas que han acompañado a la humanidad, ante la propia necesidad de entender las aflicciones que han atacado la salud desde que el hombre comenzó su vida en la tierra; con la necesidad de crear métodos para determinar las enfermedades, estudiarles, y encontrar una forma de curarlas o evitarlas ha nacido la figura del individuo que se ha dedicado a esas prácticas, el médico.

Es importante destacar que parte de esas ideologías ancestrales no se han perdido hasta la actualidad, si bien en la actualidad el médico es visto como un profesional, en algunos grupos sociales se continúa en exclusión de sus conocimientos, y únicamente es aceptado el individuo que es parte de su comunidad, con un perfil establecido, como es el caso real y concreto de las áreas rurales donde muchas veces no son aceptados los médicos obstetras o los hospitales para atención del parto, sino que se impera la ayuda de las denominadas comadronas, quienes por siglos y de generación en generación han trasladado su experiencia y conocimientos para la atención del embarazo y los partos.

Sin embargo, es indispensable tener claros los conceptos tanto de médico como de la medicina propiamente, tal como se explica a continuación



## 1.1 Profesion médica

La profesión médica ha tenido rasgos característicos a lo largo de las diferentes etapas de la historia, aunque el propósito de la misma siempre ha sido curar la enfermedad y de manera eventual prevenirla, su significado y esencia es el servicio, motivo por el cual siempre se concibe al médico con cualidades como la pronta disposición para ayudar, conocimiento y destreza para el arte de curar, sin embargo el médico como tal es una figura que no surgió conjuntamente a la medicina, sino que ha tenido que adaptarse hasta el momento de ser reconocido y acreditado como profesional ante la sociedad, a lo largo de la historia el concepto de médico se ha pensado de diferentes formas acorde a la idiosincrasia y cultura, la historia del concepto de médico<sup>1</sup> se puede dividir históricamente en

- Edad Primitiva, en esta etapa la medicina es compleja, los males que aquejan deben ser interpretados, de forma mágica y religiosa, ya que las enfermedades eran atribuidas a un mal realizado por otra persona, un castigo proveniente de alguna deidad superior por un pecado cometido, o la posesión de un demonio, por ello el tratamiento consistía en aplicar remedios elaborados a base de plantas que removieran la parte dañada, expulsaran al demonio o aplacaran la ira del dios que envió el castigo; para esta sociedad el médico era un brujo o un sacerdote. Un ejemplo es que en algunas tribus de indios norteamericanos les denominaban

---

<sup>1</sup> Cabanellas, Guillermo. **Diccionario jurídico elemental**. Pág. 93



“hombres de la medicina”, también llamados “Shamanes”. En la época primitiva se creía que el shaman era capaz de curar todas las enfermedades pues conocía todos los hechizos y rituales; en algunos grupos se heredaban dichas prácticas, y su entrenamiento se iniciaba desde la juventud, mientras que en otros grupos sociales el médico brujo vivía segregado del resto de la tribu.

- Babilonia. En la sociedad babilónica el médico tenía un estatus de sacerdote, y su carácter era religioso, por tanto todas las ciencias eran parte de la teología, el objetivo era saber cómo aplacar a los dioses cuando eran ofendidos. La labor del médico consistía en observar el universo, respecto a las enfermedades, los babilónicos las consideraban como augurios que se debían interpretar. El tratamiento consistía en exorcismos y los textos antiguos describían al sacerdote médico como un brujo que pronunciaba conjuros sobre el enfermo. De esto se puede deducir el poder social que al médico se le confería desde tiempos antiguos por ser conocedor de las ciencias, tanto para salvar a los hombres, agradar a los dioses o envenenar a las almas, dominaban las fuerzas químicas, físicas biológicas y venenos.
- Antigua Persia. Se caracteriza por haber combinado los conocimientos de la medicina con las ideas religiosas, de igual forma que en la cultura babilónica quienes la practicaban tenían un estatus especial de sacerdotes; se tiene conocimiento de que debían prepararse en la escuela para sacerdotes médicos de Zarathustotema. Distingúan tres tipos de médicos:, los que curaban con la



palabra, el médico que curaba con hierbas y los médicos que curaban con cuchillo hoy en día los predecesores de los cirujanos.

- Egipto, sus médicos no necesariamente eran sacerdotes, pero debían asistir a una escuela de preparación. Se contaba con los denominados médicos reales, cuyos jefes eran funcionarios de un rango elevado. El médico era el guarda y jefe de los secretos. Los para ese momento profesionales de la medicina constituían una clase distinta, ejercían bajo la vigilancia del Estado, se encargaban de garantizar al público la calidad de sus ciencia, a su vez eran funcionarios retribuidos por tanto tenían la obligación de cuidar de forma gratuita a los enfermos. Además contaban con privilegios especiales. Esta civilización tuvo un amplio desarrollo en la ciencia médica, ya que llegaron a profundizar tanto en sus conocimientos, que pudieron determinar una serie de enfermedades y curas para cada aparato del cuerpo humano, además especializaron sus técnicas quirúrgicas, desarrollaron instrumental especial para las intervenciones.
- Era Greco-romana. Dentro de la historia de la medicina, se destaca la era greco-romana, ya que los griegos comienzan a salir de sus territorios para expandirse en otras latitudes. Los griegos reconocieron en la figura de Imhotep, dios egipcio de la salud, a Asclepios proveniente de su propia historia. A pesar de su incompatibilidad, ya que el primero era un erudito y arquitecto, que posteriormente fue divinizado; mientras que Asclepios, (Esculapio de los romanos), quien según cuentan las historias antiguas, se trataba de un demonio local, deidad del mundo



subterráneo, que según la leyenda fue extraído del vientre de su madre por el dios griego Apolo, para ser llevado a la cueva del centauro Quirón, quien se encargo de enseñarle las virtudes medicinales de todas la plantas, conjuros y hechizos, con los que llegó a convertirse en médico y curó enfermos, según este relato incluso resucitó muertos, por lo que recibió un rayo de castigo por el dios Zeus. Esta leyenda contiene un profundo significado, pues la interferencia del médico en las leyes de la naturaleza solo generaba perturbación, por lo que platón sentía una profunda necesidad de justificar al médico, argumentó que la sociedad necesitaba ciudadanos sanos. La medicina durante este tiempo era practicada en los templos y consistía en curas milagrosas. Una concepción totalmente y apartada del arte de curar que se originó en las escuelas de los filósofos pre-socráticos, cuyo mayor auge se dio en la escuela de hipócrates, donde nace el hasta la fecha utilizado, juramento hipocrático. La medicina en Grecia obtuvo un alto desarrollo debido a la capacidad de los médicos para proporcionar un pronóstico correcto, indicándole al paciente de manera inmediata cual era su padecimiento. Los griegos admiraban lo sano y perfecto, consideraban a la enfermedad como una maldición de los dioses, razón por la cual a los médicos se les comenzó a ver con gran estima, dada su capacidad de mantener y restaurar la salud.

Por otra parte en Roma, los primeros médicos fueron esclavos, de conocimientos muy primitivos, ya que en el siglo IV a.C. comenzó la inmigración de los médicos de Grecia, en su mayoría, encontrando notable oposición, sin embargo a causa de las guerras y de la urgencia de conocimientos en medicina militar y cirugía se



cambió la política, generándose gran interés por atraer a Roma la mayor parte de médicos posible.

Durante la época de la república de Roma la mayoría de los médicos eran esclavos o griegos, considerados como sujetos de posición subordinada, es con la llegada de Julio César durante el imperio en el año 120 d.c. cuando se concede la ciudadanía a todos los que ejercían la medicina en Roma.

- El Cristianismo y edad media. Al momento de promulgar el Emperador Constantino al Cristianismo como la religión del imperio durante el siglo IV, la actividad del médico cambió radicalmente, ya que el cuidado de los enfermos, pasó a estar a cargo de los monjes en los distintos monasterios, regidos por la curación milagrosa y no la utilización de agentes externos tal como lo había hecho Cristo. El médico perdió lugar dentro de la sociedad cristiana primitiva, y la medicina de los griegos era considerada por los cristianos como un arte de paganos, se llegó en casos extremos a excomulgar estudiantes del reconocido médico romano galeno.

Al inicio de la edad media la mayoría de los médicos eran monjes, y los monasterios o claustros se convirtieron en centros de estudio para las ciencias médicas, ya que se hizo necesario reconocer que el solo alimentar al enfermo no era medicina, sino que era indispensable el estudio y preparación. Para este



periodo incluso son respetados los legados de la medicina griega y otras sociedades antiguas.

La medicina posteriormente adquirió un carácter más laico, gracias a que la Iglesia no aprobaba que sus ministros practicaran la medicina, incluso les parecía inadecuado que un sacerdote realizara procedimientos quirúrgicos a causa que estos podrían tener un desenlace fatal para el paciente.

Durante la Edad Media la práctica médica tuvo un alto desarrollo, especialmente después del siglo X, con la separación de la enseñanza y el poderío eclesiástico, la fundación de aproximadamente ochenta universidades con cátedras especiales para el conocimiento de las ciencias, el método científico, la salud y enfermedad que afectaban el cuerpo humano; sin duda un alto avance en la anatomía, y técnica quirúrgica, a pesar de conservarse la tradición hipocrática y galena del mundo clásico.

- Tiempos modernos y contemporáneos. El estudio de la medicina y su ejercicio queda abierto para cualquier individuo que lo deseara, evoluciona como ciencia, y se fundan gran cantidad de hospitales, el médico es conocido como profesional en la ciencia. La alta evolución, las necesidades de la población, aparición de enfermedades y exigencia de desarrollar técnicas y procedimientos, trajo las



especialidades del médico, tornando reñida la competencia en el campo laboral para los nuevos profesionales.

- Época actual. El médico nace de una profesión perfectamente cimentada en todas las sociedades del mundo, acreditada y con miles de instituciones públicas y privadas que brindan la oportunidad a sus aspirantes para estudiar las ciencias de la salud, para optar al título de médico, de igual forma existen diversas opciones para dar continuidad en especialidades, en instituciones que ofrecen entrenamiento y recursos. Lamentablemente por una parte se trata de profesionales reconocidos, con amplia evolución como ciencia, estudios, entrenamiento, y desempeño, en contraposición ha alcanzado en muchos facultativos una forma de vida y de servicio al público deshumanizado, mercantilista y totalmente alejado del espíritu que un día vio surgir al médico.

## **1.2 Médico**

El médico “es el que debidamente autorizado, por los estudios hechos y el título obtenido, puede ejercer la Medicina; el arte o ciencia de evitar las enfermedades, y curarlas y combatirlas, sea por el procedimiento “pacífico” del clínico, sea por el medio “bélico” del cirujano. Si la persona que ejerce el arte de curar, ilegalmente habilitada, es mujer, ha decirse médica, palabra que algunos rehúyen, por ignorar el grave dislate en que



incurren<sup>2</sup>.

De esta definición se desprende un elemento de vital importancia dentro del ámbito jurídico, y es el hecho de que un médico se encuentra legalmente autorizado a ejercer esta profesión en virtud de haber concluido los estudios respectivos, y haberse hecho acreedor al título que le respalda como profesional de la medicina. Esto redonda directamente en colocar a los médicos en una posición de garante, ya que mediante los estudios teóricos y la práctica obligatoria, supervisada por profesionales expertos, le proporcionan superioridad en conocimientos y práctica frente a los individuos que solicitan sus servicios.

El médico se encuentra en la obligación de conocer los medicamentos que prescribe, así como análisis y procedimientos, hecho que le genera aún mayor responsabilidad como profesional. Su posición como garante de la salud si bien es cierto le faculta para proceder acorde a su experiencia y conocimientos, no le otorga el derecho a utilizar a un ser humano para experimentar, pues en esta profesión el famoso dicho de “echando a perder se aprende” no puede ser tan siquiera considerado, un error humano del médico bien sea doloso o culposos, incluso indirecto, podría ser causa de lesiones, o de la muerte del paciente.

---

<sup>2</sup> Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Pág. 167



A contrario de esta situación, es imposible olvidar que los profesionales de la medicina tampoco pueden ser vistos como objetos que actúan de manera mecánica, dentro de una definición se debe resaltar el hecho de que así como son objeto de obligaciones también de derechos, pues aunque el título profesional les consagra de por vida al servicio de la salud, se olvida que éstos sacrifican sus vidas propias, salud, y bienestar a cambio del bienestar social.

La autorización del médico para ejercer la profesión no solamente es la entrega del título por parte de la entidad universitaria que lo egresa, sino que el mismo es presentando ante distintas instituciones estatales para su validación, hecho que otorga al Estado gran responsabilidad frente a la sociedad y su obligación de velar por el bienestar colectivo de la población.

### **1.3 Concepto de medicina**

“La ciencia, el arte de conocer las enfermedades, prevenirlas, tratarlas y brindar una cura o alivio si éstas carecen de un remedio definitivo. Se entiende por la aplicación de los conocimientos del médico, tanto de forma científica como por entrenamiento práctico, a los casos devenidos de la actividad física y psíquica del ser humano productor”<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> **Ibíd.** Pág. 187



En otras palabras, también puede ser conceptualizada como ciencia que tiene por objeto la conservación o reestablecimiento de la salud, el arte de prevenir, cuidar y proporcionar asistencia en la curación de una enfermedad, la ciencia de curar o prevenir enfermedades.

Se puede concebir como conjunto de técnicas, conocimientos teóricos que se orientan a la preservación o recuperación de la salud del ser humano; para ello se sustenta en el diagnóstico que consiste en la identificación del problema, el tratamiento que son las soluciones para aliviar la enfermedad para alcanzar la curación del paciente, y por último la prevención que son todas las medidas a seguir para evitar cualquier mal posible.

Se define también como “conjunto de técnicas, conocimientos teóricos que se orientan a la preservación o recuperación de la salud del ser humano; para ello se sustenta en el diagnóstico que consiste en la identificación del problema, el tratamiento que son las soluciones para aliviar la enfermedad para alcanzar la curación del paciente, y por último la prevención que son todas las medidas a seguir para evitar cualquier mal posible.”<sup>4</sup>

A partir de los conceptos desglosados con anterioridad, así como de los criterios actuales, se puede determinar que la medicina es la forma de aplicación que realiza un ser humano de los conocimientos adquiridos, tanto científico teóricos, como todos aquellos producto

---

<sup>4</sup> *Ibíd.* Pág. 187



de su ejercicio, con el objetivo de establecer el padecimiento a nivel físico que aqueja la salud de un ser humano, determinar el tratamiento idóneo que lo contrarreste para recuperar la salud, y dar un seguimiento apropiado a fin de evitar una posible recaída u otro mal que pudiese sobrevenir derivado de uno anterior.

#### **1. 4 El médico en la historia y su marco legal**

La legislación ha evolucionado con la sociedad humana, como un producto de ella, razón por la cual la costumbre ha sido considerada como una fuente de derecho.

Dentro del campo de la medicina en su ejercicio, la costumbre ha sido un elemento fundamental que ha regido incluso al modelo ideal del profesional médico, acorde a la estructura de las distintas sociedades y épocas, y con ello las necesidades de cada periodo y grupo para normar cuando menos de forma mínima el ejercicio médico dentro de un marco jurídico conveniente al criterio y costumbres sociales de cada momento de la historia

- Época primitiva, la connotación era de tipo religioso, mágico y extraordinario, por lo que única normativa existente pudo ser la costumbre de los diferentes pueblos, no existía una norma que preceptuara la forma de ejercer estas prácticas primitivas de la medicina;



hecho que en la actualidad se han heredado en diferentes grupos étnicos del mundo:

- En Babilonia<sup>5</sup> los médicos eran sacerdotes, civilización en la que el carácter era religioso, por tanto, todas las ciencias eran parte de la teología, su propósito era mantener a los dioses dispuestos a aplacarlos cuando eran ofendidos.

Sin embargo cualquier abuso de este poder constituía amenaza a la población, por ello siempre se trato de proteger a la sociedad, al establecer normas que regularan la conducta del médico.

Las primeras disposiciones se encuentran contenidas en el código de hamurabi, que data del año 2,000 antes de Cristo; donde ya figuraban aspectos como los honorarios. Dentro de este cuerpo se establecían aspectos relevantes en relación a la medicina, tales como

- Si el médico llevaba a cabo una intervención de tipo quirúrgico, considerada como grave, por medio de un bisturí de bronce, si curaba a un hombre o realizaba una intervención de catarata, debía recibir un pago consistente en diez siclos de plata.
- Si el médico efectuaba una intervención con bisturí de bronce y el individuo moría a causa de la misma, o si al efectuar una operación de cataratas causaba daño en el ojo, el médico debía ser amputado de ambas manos. En caso de que ese

---

<sup>5</sup> *Ibíd.* Pág. 193



procedimiento se realizara en un hombre esclavo, y se le causaba la muerte, el médico tenía la obligación de reponerlo con uno que fuese equivalente, y si le dañaba un ojo, pagar en plata la mitad de su valor.

- Si el médico intervenía un miembro del cuerpo de un hombre libre, o revivía una de sus vísceras, debía éste percibir un pago de cinco siclos de plata.
- Si un médico en una operación removía sin autorización de su dueño la marca que se encontrara en el cuerpo de un esclavo, su castigo sería el corte de ambas manos.

• Antigua Persia<sup>6</sup>, esta cultura se puede destacar dentro del campo jurídico el libro de los Avesta, el Videvdat, donde en relación al médico, solamente se regulaba que un cirujano no tenía permitido ejercer sin que hubiese llevado a cabo tres intervenciones exitosa y satisfactoriamente, mismas que indicaba no debían ser realizadas en individuos persas sino en infieles. Los honorarios del médico se calculaban de acuerdo a los ingresos que percibía el paciente.

• Egipto por su parte, los médicos pertenecían a la clase social de los escribas, algunos de ellos eran sacerdotes, sin embargo esto no era necesario como en Babilonia. Su formación se encontraba a cargo de escuelas que a su vez tenían relación de dependencia con las cancillerías, las cortes y templos.

---

<sup>6</sup> *Ibíd.* Pág. 187



Se disponía para el ejercicio del médico que si habría de efectuar algún tipo de procedimiento quirúrgico a un individuo que pertenecía a la clase de los nobles, en primer lugar debía ser ensayada en esclavos. El médico era considerado como un maestro de las artes de sanar todo tipo de males.

Se tenía como un requisito indispensable que el médico tuviese un carácter humanista, con la necesidad de evitar procedimientos malignos, hecho por el cual tenían vigilancia constante por parte de funcionarios específicos para esta labor, la pena máxima por causar un daño en el mal cumplimiento de su trabajo era la pena de muerte.

- Era Greco-romana, en Grecia se origina el juramento hipocrático, que deviene de Hipócrates, médico griego, quien es conocido como el autor de dicho cuerpo normativo hace un tiempo aproximado de cinco siglos, donde se establecieron las bases elementales para el ejercicio de la medicina.

El juramento hipocrático tiene como objetivo brindar una serie de consejos de comportamiento ético y relativo a la moral humana, y que a lo largo del tiempo ha sufrido de algunas variaciones y modificaciones, cuya última versión se contiene en la convención de Ginebra del año 1945.

Se han realizado varias adaptaciones, y existen algunas versiones que se cree es la



original del escrito en griego, la convención de ginebra ha aceptado la siguiente estructura

"En el momento de ser admitido entre los miembros de la profesión médica, me comprometo solemnemente a consagrar mi vida al servicio de la humanidad. Conservaré a mis maestros el respeto y el reconocimiento del que son acreedores. Desempeñaré mi arte con conciencia y dignidad. La salud y la vida del enfermo serán las primeras de mis preocupaciones. Respetaré el secreto de quien haya confiado en mí. Mantendré, en todas las medidas de mi medio, el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica.

Mis colegas serán mis hermanos. No permitiré que entre mi deber y mi enfermo vengan a interponerse consideraciones de religión, de nacionalidad, de raza, partido o clase. Tendré absoluto respeto por la vida humana. Aún bajo amenazas, no admitiré utilizar mis conocimientos médicos contra las leyes de la humanidad. Hago estas promesas solemnemente, libremente, por mi honor."<sup>7</sup>

En Roma por su parte, Julio César durante el imperio en el año 120 d.c. concedió la ciudadanía a todos los que ejercían la medicina en Roma. Estableció un servicio médico público, en el que la ciudad contrataba a uno o varios médicos y les proporcionaba un local, instrumentos para que atendieran en forma gratuita a cualquier persona que solicitara su ayuda. Los salarios de estos profesionales se fijaban por los consejeros municipales. También se organizó el servicio de los médicos para la casa imperial, además varios patricios retenían a uno o más médicos para que atendieran sus necesidades familiares.

---

<sup>7</sup> *Ibíd.* Pág. 263



Después, se legisló que la elección de un médico al servicio público debería ser aprobada por otros siete miembros. Los lugares eran altamente solicitados ya que los titulares se encontraban exentos de pago de impuestos y servicio militar. El gobierno incentivaba a los médicos para que aceptaran estudiantes, proveyéndoles ingresos extras. Los médicos tanto griegos como romanos se llegaron a distinguir en escuelas o sectas, acorde a sus posturas filosóficas, teóricas y prácticas.

En este periodo únicamente se normaban estos privilegios para los que ejercían la medicina, sin embargo no existía control estatal o universidad alguna que pudiese controlar la emisión de títulos. Apareciendo con ello la necesidad de restricción; razón por la que Antonino Pío, restringió los privilegios, y obligó a que para la obtención de un rango debían demostrar que poseían los conocimientos médicos, instituyendo una especie de licencia, que protegía los derechos de los médicos profesionales y competentes.

Según algunos informes históricos, no se contó con regulación específica respecto a la forma y normas para que los médicos percibieran honorarios, ya que algunos de ellos se concentraban en prestar sus servicios a una familia específica, otros eran médicos de la corte y algunos efectuaban procedimientos quirúrgicos que se cobraban de forma aparte.



En el cristianismo y edad media, el ejercicio de la medicina paso a manos de los monjes hasta finales de la edad media, por ello la Iglesia dictaminaba los patrones éticos y parámetros a seguir por los médicos de la época. Las disposiciones de la iglesia, eran de aplicación obligatoria, equivalente a cualquier normativa jurídica actual, entre las cuales destacan

- Se consideró como obligación del enfermo consultar a un médico, aún en los casos de enfermedad incurable, de no hacerlo se consideraba como un suicidio, por tanto un pecado mortal.
- El ejercicio de la medicina existía con el objetivo de preservar la vida y la salud, al igual que la necesidad de come o bebe, siendo un deber de todo cristiano conservar su vida como conserva su morada.
- Era obligación del médico tratar a cualquier enfermo, aún si padecían de una enfermedad incurable, al contrario de la cultura griega que consideraba contrario a la ética aplicar sus servicios a quien no pudiese ser ya beneficiado.
- Era obligatorio curar de forma gratuita a los enfermos pobres y en los casos más extremos proveer los medicamentos que fuesen necesarios.
- Todo médico era el único responsable por sus actos y se encontraba en la obligación de respetar todas las tradiciones.

En 1131 son aprobados edictos que restringieron aún más el trabajo de los clérigos en el



campo de la medicina, concluyendo en 1215 el concilio de letrán que se prohibía a los ministros de la iglesia realizar cualquier acto quirúrgico. Durante la edad media los médicos se asocian en gremios.

La legislación se inclinó con un carácter especial por los médicos de tipo universitario, tal como se puede observar en los fueros de Valencia, 1329, texto normativo más antiguo, mismo que vino a generar tensiones en las relaciones internas de los propios médicos y entre éstos y los municipios, y la corona.

Cabe hacer notar que según se tiene referencias históricas, el mayor número de los médicos y cirujanos que se encargaban de ejercer el servicio auténtico de tipo asistencial a la sociedad de la edad media, no tenían formación universitaria. Las autoridades municipales y la misma corona, se ocuparon de tomar medidas que mejoraran la calidad de los que practicaban la medicina.

Se instaura como un modelo a seguir, el médico con formación universitaria, el cual queda normado en el fuero real de Alfonso X, hecho que trajo como resultado la partición entre quienes prestaban sus servicios como profesionales, y los considerados como sanadores solamente por no contar con estudios relativos a la medicina.

Tiempos modernos y contemporáneos posteriormente a los tiempos de revolución, y con



la llegada de la democracia, prácticamente a todos los países del mundo, y la concretización de sistemas jurídicos estructurados, acorde a la costumbre y necesidades de cada grupo social.

De igual forma se abolieron los privilegios clasistas (cuando menos en apariencia) y la medicina se constituye como una profesión sólida de carácter universitario como un requisito indispensable para su ejercicio, a su vez queda abierta para cualquier individuo que deseara iniciar su estudio, con sus excepciones, ya que anteriormente en Alemania se llegó al extremo de abrir el ejercicio de la medicina aunque nunca se hubiese estudiado para ella.

El médico del siglo XIX era miembro de una profesión liberal, muy respetada, contaba con estima, y educación además de privilegios sociales. Sin embargo, con la evolución de la medicina y el médico, también surgido formas de abusos tanto por parte de quienes han ejercido la medicina como por los que solicitan sus servicios, esto ha originado la necesidad de aplicar controles estatales y burocráticos, y con ello la obligación por parte del Estado de normar el ejercicio médico desde un punto de vista legislativo, ya no solamente habitual, religioso o ético, de acuerdo a los criterios de cada sociedad.

Es necesario destacar que la posición del médico, y la regulación legal que ha de normar su ejercicio no depende ni en lo más mínimo de él, sino de la sociedad que recibe sus servicios, el periodo de desarrollo, y sobretodo de las necesidades propias de cada



comunidad de todo esto deriva el hecho que en la actualidad cada país se encargó de estructurar normativas en torno al ejercicio del médico, de conformidad con sus criterios específicos, y muchos incluso lo han dejado en el abandono a pesar de ser una necesidad legislativo.

## **1.5 Evolución de la práctica médica en Guatemala**

La medicina y el médico han tenido un camino de desarrollo en la historia, Guatemala ha forjado su propia evolución en el ejercicio de la medicina, por lo que es necesario estudiarlo en tres aspectos

### **1.5.1 Sistema de salud**

Antes de conquista, la práctica de la medicina en el periodo prehispánico se ha encontrado plasmado y representado en el rico material arquitectónico, donde quedaron muy bien representadas las enfermedades más significativas, sin embargo mayormente en crónicas como el Popol Vuh<sup>8</sup>, incluso la tradición oral que se conserva hasta nuestra

---

<sup>8</sup> Martínez Duran Carlos. **Las Ciencias Médicas en Guatemala**. Pág. 21-109



historia.

Las numerosas y graves enfermedades que padecieron los mayas, no explican el carácter sagrado de la medicina, ya que su influencia deviene del carácter divino de la creación del ser humano, consideraban las enfermedades como algo demoníaco, castigo de las deidades superiores, por ello la medicina fue concebida como algo sagrado y mágico.

Los actores de la práctica médica eran seleccionados a partir de características y atributos personales obtenidos directamente del calendario maya. La medicina era ejercida por diferentes personas, entre ellos los gobernantes quienes eran formados en el sacerdocio y las prácticas médicas, por lo que se dedicaban a la curación y tratamiento de enfermedades, mas no eran los únicos, ya que de igual forma existían personas especialistas en problemas concretos, como era el caso de expertos en mordeduras, hierbas y comadronas, que hasta la fecha son prácticas que se continúan realizando.

Estas prácticas heredadas de la época anterior a la conquista y que han evolucionado hasta nuestros días, si bien es cierto no deberían en ningún momento ser contradictorias con la medicina científica, sino complementarse en algunos aspectos, revela su conflicto al momento de sobrevenir complicaciones que se escapan de las hierbas o el conocimiento y experiencia de las comadronas.



Un claro ejemplo es el de los pacientes que acuden al servicio de medicina profesional cuando ya es muy poco lo que se puede hacer por enfermo, pretendiendo a su vez que el médico realice un auténtico milagro, acarreando con esto una responsabilidad para el profesional o la institución de salud.

El cuidado de la salud era considerada como una actividad propiamente sagrada y mágica para la comunidad, se asociaba incluso cada parte del cuerpo a una parte del alma y una enfermedad. Los mayas pueden ser considerados como la Grecia de América, conocieron sobre medicina, y procedimientos quirúrgicos gracias a los sacrificios humanos, la experimentación y curiosidad por explorar el cuerpo humano, dar una explicación a fenómenos como el embarazo, la vejez y las enfermedades mentales.

Al momento de la llegada de los españoles a Guatemala, el estado sanitario y moral de la población maya que aún existía era deplorable, ya que las guerras y pestes habían arrasado con la mayor parte de ellos dejando solamente un presagio de calamidad. Con la conquista se agravaron las pestes y el desastre, en medio de lo cual surge la conquista. Al momento de ingresar Pedro de Alvarado en Guatemala, no traía consigo médicos, herbolarios o afines, dada la mala experiencia que se había tenido en la Nueva España.

Fue el 9 de noviembre del año 1530 que se fundó el hospital de la misericordia, que



posteriormente evolucionaria, sin embargo durante todos estos años no se consiguió la salubridad, al contrario una diversidad de enfermedades para ese momento desconocidas y la carencia de medicamentos apropiados asolaron la joven población.

De acuerdo a la historia del siglo XV al XVIII España vio florecer la medicina, y la ciencia, sin embargo en Guatemala la preocupación principal eran las políticas colonizadoras, por lo que los logros de España en la práctica médica llegaron tardía mente y de forma mermada hasta el siglo XVI, considerando que en España las ciencias médicas decayeron posteriormente al siglo XVIII por la escasas de auténticos profesionales que la ejercieran.

Es el 7 de enero de 1681 que se inaugura la pontificia, y en ella la cátedra prima de medicina; entre enero y agosto de ese año 70 estudiantes ansiosos de conocimientos de la medicina pasaron a formar parte de las listas de universitarias, siendo inaugurada la cátedra el 20 de octubre del mismo año.

A pesar de contar progresivamente con nuevos profesionales de la medicina era poco lo que realmente podían hacer frente a las epidemias y pestes que asolaban a la ciudad.

Otro dato histórico nace del traslado de la ciudad a la Nueva Guatemala de la Asunción, a causa del último terremoto que destruyó lo que ahora se conoce como Antigua



Guatemala. Con este traslado sobrevino una serie de trastornos para la práctica de la medicina. Los médicos de la época continuaban ejerciendo en casas parcialmente destruidas, sin contar que los hospitales preferían permanecer en sus antiguas instalaciones. Razones por las que el periodo comprendido entre el 1774 y 1780 no existió práctica médica en la nueva ciudad, hechos que contribuyeron al infortunio de una terrible peste de viruela que se presentó en este último año; no habiendo hospitales, médicos curación o prevención fue altamente su costo en vidas humanas.

Durante el periodo pre-independencia e independiente los estudios de medicina decayeron y se originó el problema de una Academia de estudios por el gobierno del doctor Mariano Gálvez, donde se dio la reforma a la enseñanza en medicina. En 1875 se adiciona un año más al estudio de la carrera de medicina, y se modifica el pensum de enseñanza. A partir de 1924 se integran prácticas en clínicas de especialidades.

En el año 1947 entra en vigencia la ley de colegiación profesional, aplicado a las profesiones universitarias, y que hasta la fecha continúa vigente en la Constitución Política de la República de Guatemala.

Todas estas reformas han tenido por objetivo el mejoramiento en la calidad de enseñanzas que los estudiantes de medicina reciben, y que se ve reflejado en buena práctica de los profesionales, incluso de los estudiantes que año con año rotan por los distintos hospitales nacionales.



En la actualidad el sistema estatal de salud, que se encuentra compuesto de médicos profesionales, especialistas y estudiantes de las distintas facultades de medicina del país.

La atención del estado se estructura de la siguiente forma

Primer nivel, corresponde a la medicina preventiva, es decir todo lo relativo a prevenir las enfermedades por medio de vacunación, nutrición, atención pediátrica, ginecológica en centros y puestos de salud. En este tipo de el ejercicio médico es realizado por profesionales y estudiantes, personal de enfermería, más no con especialistas de post grado ya que su objetivo no es el de curación sino solamente la prevención de enfermedades, conocido como salud pública.

Segundo nivel; se entiende la medicina curativa, se desarrolla en los hospitales del Estado conocidos como hospitales departamentales. En este caso los médicos si se dedican a la curación de enfermedades, dentro de estas instituciones laboran médicos profesionales, con atención en áreas como la medicina interna, cirugía, pediatría, traumatología y ginecología, a su vez se cuenta con estudiantes de medicina de las facultades de medicina.

Tercer nivel, de igual forma el personal médico se dedica a la curación, estos hospitales se distinguen de los anteriores a razón de contar con especialidades, se considera con esta denominación, áreas como la cardiología, urología, endocrinología, entre otras. Además se encuentran equipados con alta tecnología para la atención de enfermedades,



es por ello que dentro del sistema de salud estatal son considerados como hospitales de referencia, es decir a donde se remiten enfermos cuyo padecimiento no puede ser atendido en un centro de salud o en un hospital de segundo nivel.

En conclusión, se puede decir que la profesión médica puede ser catalogada como una de las más antiguas, ya que se encuentra presente en diversas culturas y épocas de la humanidad, a su vez, es indispensable recordar que la preparación teórica y práctica que los profesionales requieren para su ejercicio, los coloca en una postura distinta a la que otros ciudadanos puedan tener, que es la posición de garante, hecho por el cual actos como el desconocimiento, la falta de prudencia o de ética en su actuar se puede afirmar que es inadmisibles.





## CAPÍTULO II

### 2. La práctica médica

Es en la cual se ve materializada la relación del médico con su paciente, esta materialización puede ser definida como esa manera especial de relación que se produce entre dos individuos, uno de ellos solicita los servicios a raíz de un padecimiento, y el otro es el profesional que se encuentra capacitado de forma teórica y práctica para orientar al enfermo, prescribir una cura y efectuar un seguimiento. Por medio de ese acto se busca promover la salud, restablecerla si existe enfermedad, prevenirla o rehabilitar.

El médico como profesional adquiere el compromiso de utilizar todos los medios que se encuentren a su alcance, tanto médico como quirúrgicos, respaldados en los conocimientos, adiestramiento técnico aunado a la diligencia y cuidado personal, con la finalidad de curar o aliviar los trastornos de una enfermedad, aún si la garantía de un resultado, advirtiendo los posibles riesgos y complicaciones derivados de cualquier procedimiento médico.

El acto médico debe caracterizarse por cuatro elementos<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Besio Rollero, Mauricio. **Sobre El Acto Médico**. Pág. 31-38



- Profesionalismo, entendiendo que no se trata de conocimientos empíricos, ya que acto médico solo es realizado por un médico que cuente con el respaldo académico en cuanto a preparación científica teórica y práctica.

- Suejecución típica
- Se encuentra sujeta a normas de excelencia ética.
- Su razón de ser es la curación o rehabilitación del enfermo, por medio de procedimientos que sean lícitos, es decir que observen las normas legales vigentes.

Los actos médicos se dividen a su vez en<sup>10</sup>

- Directo: El objetivo del médico es la curación o alivio del enfermo, comprende prevención, diagnóstico, técnicas terapéuticas o de rehabilitación.
- Indirecto: Consiste en los actos donde el médico no tiene intervención directa para la salud del paciente, haciendo referencia en especial al campo de la medicina legal, cuanto a procedimientos como necropsias.
- Documental: Es una actividad complementaria, que consiste en la elaboración

---

<sup>10</sup> Besio Rollero Mauricio. **Op cit.** Pág. 31-38



de certificaciones médicas, recetas, e historia clínica, cuya importancia radica en su importancia y validez legal dentro de cualquier proceso.

Cabe mencionar que el médico hace medicina, ya que su quehacer diario consiste en realizar actos cuya finalidad es producir en su paciente la salud. El acto médico no es solo la referencia de conocimientos, sino una decisión del profesional, un acto electivo que compromete directamente al clínico que la realiza personalmente. Esas elecciones pueden ser actos sencillos como prescribir un análisis de laboratorio, o una cadena de elecciones pequeñas que llevan a un resultado concreto y decisivo para la vida y salud del paciente.

En otras palabras el acto médico es el "Acto electivo realizado por un profesional cuyo campo de responsabilidad es primaria e irrenunciable la salud del paciente a su cargo. Busca como fin la prevención de la enfermedad o la recuperación de la salud, considera ésta como un bien particular del hombre. Siendo sus únicas limitantes aquellas circunstanciales propias del estado del arte y aquellas dadas por el reconocimiento que este bien sólo es particular y que a veces puede contrariar el bien total y pleno del individuo humano"<sup>11</sup>

Aristóteles señalaba expresamente que los médicos debían solamente deliberar sobre

---

<sup>11</sup> Besio Rollero, Mauricio. **Op cit.** Pág 31-38



los medios que utilizarían para llegar a su fin de curación, sin embargo no debían deliberar jamás sobre si debían o no curar a un enfermo; pues la duda en curar o no a un paciente indica la ausencia de destrezas intelectuales y operativas que se han cimentado a manera de hábitos que lo perfeccionen en pro de la curación y que emanan del médico en forma espontánea con rapidez y seguridad.

Los médicos por medio de su preparación académica y entrenamiento hospitalario adquieren virtudes intelectuales, de tipo moral y operativas, que imprimen en su persona el ímpetu natural para buscar el objeto del arte de curar como una tendencia espontánea, un actuar que se transforma en automático y no pensado.

Derivado de esto, también existen actos que realizan ciertos médicos, y que no pueden ser catalogados como actos médicos<sup>12</sup>

- Actos que los médicos nunca deben realizar; desde el inicio de la medicina, quienes la han practicado se encuentran expuestos que sus conocimientos sean solicitados para actos ajenos al espíritu de la medicina, un ejemplo de ello es que en el juramento hipocrático, que data del siglo IV antes de Cristo, se estipula de manera expresa la prohibición de aplicar el arte de la medicina para causar la

---

<sup>12</sup> **Ibíd.** Pág. 31-38



muerte. Es una verdad que sin vida no puede existir salud, y sin ésta tampoco una calidad de vida para ser humano alguno.

Ningún profesional de la medicina que realmente se encuentre conciente del objetivo primordial de este arte, podrá acceder a realizar cualquier acto que provoque la muerte de un paciente a su cargo, lo cual también se vincula al respeto de la vida desde su inicio, reconocido como un derecho humano universal; en el caso de los profesionales se acrecienta esta responsabilidad y culpa, ya que poseen los conocimientos necesarios para la preservación no para actuar en contra de la vida en ninguna de sus formas. El médico siempre debe estar conciente que una mala decisión podría redundar en la muerte o daño permanente en un paciente.

Otra aspecto relevante es el respeto a la dignidad del ser humano, que se relaciona con la participación del médico en actividades contrarias a la naturaleza, tal es el caso de médicos en la historia que aplicaron sus conocimientos para torturar a otros seres humanos, tanto física como psicológicamente.

- Actos realizados a pacientes sin ser propiamente médicos. Dentro de la práctica clínica abundan casos en los cuales los pacientes solicitan al médico acciones que no se encuentran relacionadas directamente con la salud, un ejemplo de ello los métodos para modificar el peso corporal del paciente, o tratamientos hormonales. La dificultad radica en saber propiamente que se deberá entender como salud, y



que la misma no es sólo un buen estado físico, sino que en él confluyen elementos como el entorno social y aspectos psicológicos, éstos últimos de gran importancia en el ser humano, ya que se ha comprobado de forma clínica que un trastorno emocional afecta de manera directa la salud de un individuo.

Al momento de presentarse un paciente con el médico, se enfrenta al paradigma de un cuadro clínico desconocido o a la petición del enfermo por un método que requiere de sus conocimientos y destrezas, sin embargo contradice principios de la salud, la vida y la ética. Un ejemplo de ello es ciertos tipos de cirugía estética, métodos de anticoncepción quirúrgicos y definitivos, al considerar que si bien es cierto un objeto de la medicina es causar el menor físico que sea posible, no es la belleza su fin primordial, por otro lado el médico debe luchar por promover la vida, no cesar la reproducción de manera definitiva en una pareja.

Dentro de este tipo de casos, es cuando el médico se encuentra propenso a olvidar su ética propia, y actuar a conveniencia del paciente, a su requerimiento, y no acorde al principio de la vida, salud e integridad que el profesional nunca debe abandonar.

Es más, antes de cualquier tipo de procedimiento, especialmente quirúrgico es obligación informar al paciente de las posibles consecuencias y complicaciones que podrían sobrevenir durante y después del mismo, derivado de ello el consentimiento informado.



Actos que requieren de un médico y no son actos médicos; dentro de esta clasificación se encuentran tareas que si hacen necesarios los conocimientos y preparación del médico, sin embargo no son actos médicos, como es el caso de la necesidad que tiene el sistema judicial al requerir el servicio de un médico profesional para realizar peritajes relacionados a la muerte o lesiones; instituciones como aseguradoras que necesitan el servicio médico para otorgar licencias o seguros. También se encuentran los médicos que laboran para instituciones de riesgo, donde prestan sus servicios en caso de enfermedades laborales, mas se encuentran en la obligación de informar sobre los riesgos y consecuencias existentes.

El mismo dilema se presenta en los médicos que laboran como investigadores clínicos, ya que si bien es cierto su fin es la búsqueda de soluciones, curas, medicamentos que puedan mejorar la salud o brindar una mejor calidad de vida, se presentan interrogantes sobre que tanto es ético investigar en pro de la vida misma.

En definitiva, el ideal seria una correcta diferencia entre los médicos que se dediquen a la atención de pacientes, y los médicos que realicen actos no médicos pero que, si requieran de sus conocimientos, sin embargo, esto se traduce en una auténtica utopía social a nivel mundial que tardaría años en verse concretada.

## **2.2 Relación médico paciente**



“La doctrina y la jurisprudencia mayoritarias afirman que por regla general la relación jurídica que une al profesional y paciente tiene como fuente contractual y excepcionalmente extracontractual”<sup>13</sup> De acuerdo a los profesionales de la medicina es en esta relación donde efectivamente se ve concretizado el acto médico.

Este vínculo es difícil establecer en la actualidad, especialmente el nexo jurídico que se pueda derivar en caso de existir la necesidad de determinar responsabilidad proveniente de un mal actuar del médico o bien por inobservancia del paciente a las instrucciones prescritas.

Si se acude a la legislación actual vigente en Guatemala, no existe nada que regule este vínculo, y que en un momento dado es determinante para incluso establecer daños y responsabilidad legal.

Del vínculo que se crea entre el profesional de la medicina y el paciente, nacen para el clínico obligaciones cuya observancia no es opcional, así como derechos al momento de prestar sus servicios. Por otra parte, esta relación deriva derechos para el paciente, y obligaciones hacia el profesional, entre los que se puede mencionar

---

<sup>13</sup> **Ibíd.** Pág. 43



## 2.2.1 Deberes del profesional

Sobre el médico recae una fuerte responsabilidad en el ejercicio de su profesión, ya que el simple hecho de haber recibido conocimientos académicos, entrenamiento hospitalario y encontrarse facultado legalmente para el ejercicio de la medicina, lo coloca en una posición de garante, frente a los individuos que solicitan sus servicios, y que en su mayoría desconocen todo lo relacionado a las ciencias de la salud, por lo que depositan su confianza en el profesional que consultan. El médico en su actuar debe encontrarse plenamente consciente de que todo lo que realice traerá una consecuencia inminente, por lo que un error puede causar en el paciente daños físicos, psicológicos, patrimoniales, incluso la muerte, por lo cual se indica que se tendrán como razones suficientes para la observancia de los siguientes deberes<sup>14</sup>

- Cumplimiento de la prestación de cargo “la atención médica deberá ser brindada al enfermo en el momento oportuno y con la diligencia y pericia que las circunstancias de las personas y del lugar así lo determinen. La dimensión de la urgencia y de la premura difieren según se miren desde la óptica del médico o del paciente, en base a ello para determinar si hubo retardo en el cumplimiento de la prestación profesional deberá observarse las circunstancias especiales que rodean cada caso en particular. Es un deber ético el que recae en el profesional y

---

<sup>14</sup> García Salas Castillo Magda Lorena. **Opt. cit.** Pág. 34-37



que le impide asegurar al paciente su efectiva curación”<sup>15</sup>

Sobre este hecho se desprende cierta obligación del paciente en recurrir al servicio médico al inicio de un cuadro clínico y no cuando éste ha empeorado a extremo de gravedad. Lamentablemente, es común que muchas personas al momento de sentir quebrantos de salud inician tratamientos que se auto prescriben, o consultan la opinión de farmacéuticos, curanderos o familiares, progresando la enfermedad, luego al sentir que ya no pueden mejorar con remedios caseros o los recomendados en la farmacia, tras varios días de agudizarse la enfermedad, es cuando el paciente procede a buscar los servicios médicos, exigiendo la pronta curación, que en varias ocasiones termina en daños severos que podrían haberse evitado.

Este deber del médico no se centra solamente en el hecho de prestar sus servicios de manera inmediata al ser requeridos, si no el hacerlo con empeño, diligencia, e interés, con el auténtico fin de aliviar al enfermo y no solamente por solucionar su obligación de proporcionar un servicio; en otras palabras, no cuenta sólo la rapidez, tanto más que la eficiencia del profesional.

Lamentablemente otro escenario donde es una constante el no atender a los pacientes con rapidez o eficiencia es en los hospitales nacionales, donde si bien

---

<sup>15</sup> Martínez Duran Carlos. **Op. Cit.** Pág. 48



es cierto día a día el personal médico, enfermeras y estudiantes trabajan arduamente por la salud, en muchos casos esto no es así, ya que diariamente se pueden observar largas filas de enfermos a la espera en la sala de emergencia para ser atendidos, y que en muchos casos la ayuda se tarda tanto que se crea el desconsuelo, desesperación, incluso algunos abandonan las instalaciones por falta de atención médica.

- Deber de obtener autorización; el consentimiento del paciente al momento de requerir los servicios del médico, deberá ser requerido expresamente, especialmente para procedimientos como cirugías mayores o menores, mismo que de preferencia debe ser consignado dentro de la historia clínica.
- Deber de informar y advertir; todo profesional de la medicina tiene la obligación de informar al paciente sobre su estado de salud, en términos sencillos o adecuados al nivel cultural del individuo, así como del pronóstico, recuperación y tratamiento a utilizarse, de igual forma tiene la obligación de responder a las dudas que los pacientes o familiares presenten. Sin embargo, si el médico considera que proporcionar toda esta información al asistido es de carácter contraproducente para la salud del enfermo, especialmente en casos terminales o de alto riesgo, lo más adecuado es que el profesional se avoque a un familiar cercano para su correcta información.
- Respeto a la voluntad del paciente “En principio la voluntad del paciente debe se



siempre respetada, salvo que tal determinación redunde en perjuicio grave para su estado de salud”<sup>16</sup> En la opinión de los profesionales este es un punto de alto riesgo dentro de la relación médico paciente, pues es en muchas ocasiones difícil determinar hasta donde se puede permitir que el paciente realice su voluntad y no lo que le es conveniente para su estado de salud o padecimiento; el respeto a la voluntad del enfermo también genera conflicto sobre actos en la legislación guatemalteca se encuentran penalizados.

- Deber de dar instrucciones; todo profesional tiene la obligación de indicar a sus pacientes los cuidados pertinentes e instrucciones a seguir, durante y después de un tratamiento, especialmente en el caso de intervenciones quirúrgicas, y todo lo relativo a sus efectos secundarios.
- Deber de actualización científica; esto implica estudio continuo, actualización constante respecto a los adelantos de la medicina en tratamientos, por medio de Congresos, y especializaciones.
- Deber de referir a especialistas; es indispensable que el clínico se encuentre consiente de sus capacidades y alcances como profesional en un área de la

---

<sup>16</sup> García Salas Magda Lorena. **Op cit.** Pág. 36



medicina, para el momento de enfrentarse a un cuadro clínico que supere sus conocimientos, el médico deberá remitir al paciente con un profesional que se especialice en la materia, a fin de evitar cualquier tipo de error o retraso en un tratamiento adecuado, que perjudique la salud del enfermo.

- Deber de causar el menor daño posible, al momento de iniciarse cualquier tipo de tratamiento el médico debe tener en consideración causar el menor daño posible al paciente, esto a través de tratamientos, y exámenes que sean lo menos invasivo posible.
- Deber del secreto profesional, esta obligación del médico se encuentra debidamente regulada en el código deontológico, cuya observancia es de carácter ético y administrativo, el cual indica en su artículo 44 que “El Médico está obligado a guardar el secreto profesional sobre hechos vistos, oídos o relatados en el ejercicio de su profesión”

Sin embargo, dentro del mismo código deontológico, en su artículo 45, indica que existen casos en los cuales el médico se encuentra exento de esta obligación<sup>17</sup>

- Enfermedades que por su naturaleza sea indispensable la aplicación de medidas

---

<sup>17</sup> *Ibíd.* Pág. 38



profilácticas para la protección de la familia y la comunidad.

- Diligencias Judiciales, a solicitud del Juez competente.
- Cuando el médico realice funciones en las que tenga que pronunciarse sobre el estado del examinado.
- Certificados de defunción
- Aborto criminal
- Cuando se trate de evitar un error judicial

De la misma manera en que el médico en el ejercicio de su profesión debe observar ciertas obligaciones hacia el paciente, éste también tiene los siguientes deberes

### **2.2.2 Deberes del paciente**

Se debe tener en cuenta que al hablar de una relación donde participan dos individuos iguales ante la ley, no solamente el profesional cuenta con un largo listado de deberes frente a paciente, sino también éste debe cumplir con algunos que se desglosan a continuación

- “Deber de Información; al momento de un individuo requerir los servicios de un profesional de la medicina, se encuentra en la obligación de proporcionar datos verdaderos con relación a los antecedentes, síntomas y datos en general que sean



útiles para el correcto diagnóstico y tratamiento.

Esto es un hecho de vital importancia, ya que tal como lo expresan varios profesionales el análisis clínico compuesto por lo que el paciente informa al médico y la evaluación física que se realiza constituye cuando menos un ochenta por ciento de utilidad para determinar el diagnóstico final y el tratamiento a seguir, ya que incluso algunos médicos consideran que los exámenes de laboratorio u otros que prescriben son solamente accesorios para poder confirmar su criterio”<sup>18</sup>.

- Deber de Cooperación, el paciente al momento de acudir ante un profesional de la medicina en consulta, debe prestar su colaboración sincera para proporcionar los datos que el clínico requiera, realizar los estudios que sean necesarios, y seguir el tratamiento que le sea prescrito en la manera que se le indica, en caso de existir algún efecto adverso comunicarlo de inmediato al médico. Es importante destacar, que en muchas ocasiones el paciente abandona el tratamiento que se le ha referido, no realiza los estudios solicitados, o no sigue las instrucciones debidamente, cuando agravamiento en la enfermedad, daños, y en un caso extremo la muerte; aunque este desacato a las instrucciones médicas prácticamente eximen al profesional de su responsabilidad frente a cualquier consecuencia, no existe ningún respaldo para el médico en sus actuaciones, hecho que posteriormente podría generar reclamos por negligencia.

---

<sup>18</sup> *Ibíd.* Pág. 187



### 2.2.3 Derechos del médico

Lamentablemente en la actualidad no se alcanza a tener una normativa concreta que proteja a los profesionales de la medicina, por lo cual únicamente se conoce como principal derecho el de percibir honorarios por sus servicios. Se debe tener en cuenta que servicio que prestan los médicos, aunque si bien es cierto es en gran parte humanitario, eso no implica que tenga que ser gratuito, ya que como todo individuo deben solventar sus necesidades económicas, por esta razón "el código deontológico, que en su capítulo X, establece básicamente que los honorarios profesionales del médico son variados, dependerán de los casos concretos en relación al servicio que prestaron, el tiempo que dedicaron para asistir al enfermo, incluso la condición económica de éste. Prohíbe expresamente cobrar por servicios que no haya prestado".<sup>19</sup>

### 2.2.4 Derechos del paciente

Desde el momento en que se inicia la relación del médico y su paciente, el enfermo tiene derecho a ser escuchado con atención, ser evaluado, y recibir información clara, en términos comprensibles sobre su padecimiento, tratamiento a seguir y consultar al médico sobre las dudas que podrían sobrevenir al respecto.

---

<sup>19</sup> García Salas, Magda Lorena. **Op. Cit.** Pág. 38



Finalmente, es importante destacar que estos derechos y obligaciones tanto para el médico como el paciente no se encuentran regulados jurídicamente en Guatemala, y su observancia queda a discreción de los sujetos que intervienen en esta relación.

### **2.3 Responsabilidad en el ejercicio de la medicina**

En la opinión de algunos profesionales de la medicina, esta es una labor de medios, donde no se puede prometer un resultado concreto, pero si prometer el clínico que utilizará todos los medios lícitos como estudios, procedimientos y prescripción de medicamentos idóneos, todo esto de una forma responsable, con pleno conocimiento y con el único deseo de obtener la salud del enfermo que recurre por los servicios del médico. En la actualidad, con respecto a enfermedades terminales, los médicos consideran que es una responsabilidad primordial dar al paciente la mejor calidad de vida posible, lo que implica utilizar métodos paliativos, lo menos dañino y que disminuya los malestares propios de la enfermedad.

Dentro de la legislación de Guatemala, el código civil vigente, en el Artículo 1668, se establece que “El profesional es responsable por los daños o perjuicios que cause por ignorancia o negligencia inexcusable, o por divulgación de los secretos que conoce con motivo de su profesión” y aunque no se encuentre dirigido a una profesión en específico



su ámbito de aplicación es general, por tanto se deduce que los médicos, como individuos que han sido facultados por el Estado de Guatemala, a través de un título universitario, están obligados a responder por los daños y perjuicios que cause en el ejercicio de su profesión.

De lo anterior se deriva que el médico posee responsabilidad en los siguientes aspectos

- Responsabilidad moral, es la obligación que todo médico posee ante su propia conciencia, creencias religiosas, y normativas éticas, por la inobservancia del buen actuar en el ejercicio de la medicina.
- Responsabilidad legal es la necesidad jurídica y social, que todo médico responsa ante las autoridades humanas de los daños y perjuicios causados por las faltas voluntarias o involuntarias cometidas en el ejercicio de su profesión”
- Dentro de este rubro, se destaca que en la actualidad en Guatemala no existe una normativa penal encaminada a un adecuado proceso por casos tanto de mala práctica como casos donde se desea desvirtuar o dañar el prestigio de un profesional de la medicina, dado a que se aplican figuras análogas dentro de la legislación actual y no existe un criterio objetivo unificado que determine al momento de presentarse un caso específico, qué se ha de entender por mala

práctica, factores determinantes de prueba y elementos propios de la misma.



- Responsabilidad civil, esto responde a un hecho que se ha suscitado sin la intención del médico por causar un daño o perjuicio, ante este tipo de casos se solicita una indemnización y es a petición de la parte que se siente perjudicada quienes demandan al médico. Sobre esto, existe el conflicto de lo que realmente sucede en la práctica, ya que muchos de estos casos no son siquiera conocidos ni se reclama una indemnización al profesional, en ocasiones por miedo, en otras porque ya se considera inútil, pues el daño causado es la muerte de un familiar que a su criterio ningún dinero podría resarcir.
- Responsabilidad penal es la que se aplica cuando el médico se aparta de su profesión para cometer actividades delictivas y que dada la naturaleza son propias del clínico, y que las realiza de manera dolosa, no con el fin de la medicina sino para causar daños; en este caso sobreviene nuevamente que el médico en base a sus conocimientos se coloca en una posición de garante frente a los pacientes, una ventaja por sus conocimientos teóricos y entrenamiento en la medicina, lo que le obliga a no utilizar esas competencias adquiridas en función de beneficio propio y daño al paciente. Sin embargo, nuevamente se recae en la necesidad de regular el ejercicio de la medicina ya que no se cuenta con un precepto de carácter legislativo que penalice actuaciones propias del ejercicio de la medicina y que sean utilizadas con dolo para fines contrarios a la vida, salud e integridad física de los enfermos.



## 2.4 La mala practica médica

Para poder determinar que es mala práctica, primero se debe establecer que es la buena práctica, misma que se entenderá como todo acto del profesional que se ajusta a las normas éticas, conocimientos científicos y preparación práctica con el fin de satisfacer tanto las expectativas y necesidades del paciente como las exigencias propias de la medicina.

Mala Práctica a nivel hospitalario se define como omisión por parte del médico, de prestar apropiadamente los servicios a que está obligado en su relación profesional con su paciente, omisión que da por resultado cierto perjuicio al paciente, la malapraxis tiene dos partes esenciales una, que el médico deje de cumplir con su deber y otra que, como consecuencia de ello cause un perjuicio definido al paciente.

Un concepto adecuado de mala práctica médica sería decir: Mala práctica es todo acto donde el médico actúe dolosamente, con negligencia o impericia, a sabiendas que no cuenta con los conocimientos necesarios para tratar un caso concreto, o bien con el propósito de causar un daño distinto al padecimiento por el cual el clínico fue consultado; también se entenderá como mala práctica cuando el médico falte a las normas éticas que indica el código deontológico de medicina.



### 2.4.1 Tipos de mala práctica

Según lo han llegado a establecer algunos estudiosos, se pueden identificar tres tipos de mala praxis<sup>20</sup>

- Deliberada es cuando el médico utiliza sus conocimientos y de forma consiente administra medicamentos o realiza algún procedimiento que cause riesgo para el paciente, o cuyo resultado sea la muerte. En este aspecto se tiene nuevamente a posición de garante que el médico ostenta por los conocimientos adquiridos y por encontrarse facultado para ejercer la medicina.
- Negligencia es cuando la finalidad del médico no es causar un daño o poner en riesgo la salud del paciente, es decir cuando no se actúa de manera dolosa y deshonesto, sino cuando el clínico actúa erradamente en relación a las necesidades del paciente.
- Ignorancia es cuando se produce principalmente cuando el médico no se encuentra consiente de sus conocimientos bien sea por preparación o por especialidad, lo cual hace que actúe erradamente al suministrar medicamentos o realizar un procedimiento inadecuado.

De lo anterior, se deriva que en el ejercicio de la medicina, y relacionados a la ley penal, un médico puede faltar a deber primordial tanto por actos de omisión como por actos de

---

<sup>20</sup> **Ibíd.** Pág. 53



comisión, y que de ello dependerá la responsabilidad que resulte de esos actos ante la legislación y la ética.

#### **2.4.2 Causas de la mala práctica**

Derivado de lo anteriormente descrito respecto a la mala práctica, se concluye que los elementos que confluyen para causar la mala práctica en el ejercicio de la medicina son<sup>21</sup>

- Ignorancia: Falta de conocimientos o preparación adecuada, esto implica que el profesional se encuentra en la obligación de buscar la constante actualización, por medio de estudios, congresos, preparación autodidacta.

Otro elemento que resalta en la ignorancia, es que el médico en todo momento debe estar conciente de sus capacidades con relación incluso a su especialidad. Si bien es cierto un médico debe poseer conocimientos generales de la medicina en su totalidad, el sistema de post grado ha sido creado con la finalidad de otorgar a los profesionales la oportunidad para especializarse en una rama de la medicina determinada, de lo cual deviene el principio ético que cuando el médico recibe un caso que se encuentra fuera de los conocimientos de su especialidad tiene la obligación de enviar al paciente con el

---

<sup>21</sup> **Ibíd.** Pág. 68

facultativo idóneo.



- Negligencia o impericia, esto involucra una conducta despreocupada por parte del médico, en la cual éste pasa por alto riesgos, o consecuencias para el paciente al momento de prescribir un medicamento o realizar un procedimiento. Un ejemplo de ellos es que recete un fármaco sin considerar posibles efectos secundarios durante el embarazo, lactancia, o alergénicos.
- Dolo o deshonestidad, esto constituye una auténtica actividad delictiva, ya que parte del hecho que el médico si cuenta con los conocimientos idóneos, sin embargo conscientemente los utiliza para causar daño en el paciente, o contrarios a los fines de la medicina. Un ejemplo de ello es el aborto. Dentro de este tipo de mala práctica también se incluye realizar procedimientos innecesarios o fraudulentos solo para obtener una ganancia económica, como lo producir factores para llegar a una cirugía, o la hospitalización del paciente, todo con el fin de cobrar altos honorarios por procedimientos que no eran necesarios si no fruto de la creación del médico.

En conclusión, es de vital importancia indicar que para poder acusar a un médico de mala práctica debe existir la opinión objetiva no sólo de los afectados si no de otros profesionales, ya que en varias ocasiones el médico utilizó todos sus conocimientos de la mejor manera y con el único fin de bienestar, sin embargo por factores externos o



culpabilidad del paciente esto no se concreta y redunda en daños que aparentemente son mala práctica del médico.

## CAPÍTULO III



### 3. Práctica médica en Guatemala

La inexistencia de regulación adecuada o específica para el ejercicio de la medicina de manera exclusiva, no significa que dentro del ordenamiento jurídico guatemalteco no se contemplen normativas y parámetros indispensables para ejercer cualquier profesión, mismos que se contienen en la Constitución Política de la República.

La autorización de un profesional para ejercer la medicina es un proceso que debe llenar una serie de requisitos para que sin inconveniente alguno éste pueda practicar la medicina, tanto de manera privada en una clínica particular como prestar sus servicios en instituciones hospitalarias estatales o lucrativas, incluso cumplir con la adecuada acreditación del médico es necesaria para que pueda optar a estudios posteriores a los universitarios de pre- grado.

Para que exista un profesional para acreditar es indispensable que el mismo sea egresado de una institución universitaria, bien sea pública o bien de tipo privado, ya que ambas son reconocidas por la Constitución Política de la República de Guatemala en sus Artículos 82 y 85 respectivamente.

Como segundo punto relevante se tiene el título universitario como tal, hecho sobre el



cual el Artículo 87 de la Constitución Política de la República dispone “Reconocimiento de grados, títulos, diplomas e incorporaciones. Solo serán reconocidos en Guatemala, los grados, títulos y diplomas otorgados por las universidades legalmente autorizadas y organizadas para funcionar en el país, salvo lo dispuesto por tratados internacionales”

### **3.1 Instituciones de control**

Antes de efectuar un análisis respecto a este tema, se debe tener en cuenta un elemento esencial, que es el control por sí mismo, éste es un sinónimo de comprobación, inspección, fiscalización, y de ser necesario de intervención, incluso la regulación de un sistema establecido.

- **Ministerio de salud pública y asistencia social**

La Constitución Política de la Republica de Guatemala del 13 de marzo de 1945 crea los ministerios y ministros de estados y a su vez indicaba que tendrían cada ministerio uno o mas sub secretarios para ser sustituidos en caso de ausencia o falta temporal del titular. La Constitución Política de la Republica de Guatemala del 15 de octubre de 1965 crea los viceministros en lugar de los sub secretarios con las mismas cualidades de su nombramiento como ministros.

Como hechos relevantes en la trayectoria de este Ministerio se tiene mediante el



Artículo 170 de la Constitución Política de la Republica de Guatemala cambia el nombre de ministerio de salud por dirección general de servicios de salud, y crea el consejo nacional de salud, encabezado por la universidad de san carlos de guatemala, instituto guatemalteco de seguridad social, ministerio de la defensa nacional representado por el negociado de sanidad militar, consejo de bienestar social y otras.

- Organización mundial de la salud

Se puede definir como una autoridad directiva y coordinadora de las acciones sanitarias dentro del sistema de las Naciones Unidas. Es la directamente responsable de llevar a cabo la función de liderazgo respecto a los temas de salud mundial, diseñar una agenda de investigaciones en salud, establecer normas, enlazar opciones de política con base en hechos y evidencias, brindar apoyo técnico a los países y ejercer vigilancia sobre las tendencias sanitarias a nivel mundial.

Su constitución entra en vigor el 7 de abril del año 1948, fecha en la que se conmemora el día mundial de la salud, actualmente su sede se encuentra ubicada en Ginebra, Suiza.

- Organización panamericana de la salud

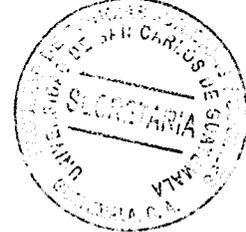


Se funda en 1902, y es la agencia de salud pública internacional más antigua que existe en el mundo. Brinda su apoyo técnico y moviliza asociaciones para mejorar la salud y calidad de vida en los países americanos. Es un organismo con especialidad en la salud del sistema internacional, y actúa como una oficina regional para las Américas por parte de la Organización Mundial de la Salud, junto a la cual forman parte de las Naciones Unidas.

- Departamento de regulación y control de productos farmacéuticos y afines

Dependencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y aunque cuenta con una extensa lista de funciones respecto a todos los productos farmacológicos que se distribuyen en Guatemala, desde su elaboración, distribución y consumo, en relación directa con el ejercicio de la medicina destaca la función de Regulación de los productos controlados.

Este control se realiza al médico por medio de las recetas que expenden a sus pacientes, misma que debe llevar la firma, y sello del facultativo y que es retenida en el lugar donde son adquiridas ya directamente por el paciente, misma que se encarga de recopilar dichas recetas y efectuar su envío a la sede de farmacovigilancia en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para efectuar el debido control en cuanto al medicamento prescrito, su cantidad, así como la frecuencia.



### 3.2 Ejercicio de la medicina dentro del ámbito jurídico

Si bien es cierto que la medicina y el derecho son dos mundos completamente distintos en cuanto a su esencia y campo de trabajo, no son ajenos uno del otro, ya que el derecho se vale en muchas ocasiones de los profesionales de la medicina en sus distintas ramas especialmente como un medio probatorio, y a su vez el galeno no puede ignorar la legislación vigente al momento de prestar sus servicios, además debe tener en cuenta que algunas de sus actuaciones causan efectos legales bien sea por ser emitidos por una entidad donde presta sus servicios el médico (pública o privada) o por medio de la clínica profesional.

Es indispensable hacer notar que en la actualidad no existe un auténtico avance respecto a regular y tipificar figuras delictivas propias del médico, ya que se han utilizado otras análogas (lo cual contraviene directamente la prohibición de analogía en materia penal) y tampoco se ha creado un cuerpo normativo efectivo, y bien estructurado, que norme la profesión médica en todos sus aspectos, y no solamente como forma de coerción, sino de protección. A pesar de esto, existen algunas actividades médicas que surten efectos en la vida jurídica, tales como

- Historia clínica

Dentro del ejercicio de la medicina es indispensable la relación que se forma entre los médicos y pacientes al momento de prestarse un servicio, que realmente se puede considerar como de doble vía, un enfermo que asiste por necesitar los conocimientos del



profesional y el facultativo quien recibe un pago moral al momento de desempeñarse de manera adecuada y económico con sus honorarios.

El primer documento que causa no solamente es importante en la medicina, si no en el derecho es la historia clínica, que puede ser definida como un documento sumamente elemental para el saber del médico, en donde se ve recopilada toda la información que el paciente confía a su médico, contiene anotaciones propias del profesional, diagnóstico, evolución de la enfermedad, tratamientos utilizados.

Si bien es cierto que la elaboración de la historia clínica no tiene una obligatoriedad legal si forma parte de una buena práctica donde el médico lleva un control ordenado de cada uno de sus pacientes todo con el fin de prestar un mejor servicio; por otra parte, la historia clínica de un individuo puede ser utilizado como un medio documental de prueba, más al tener en cuenta que es emitido por un profesional de la salud.

La historia clínica se caracteriza por<sup>22</sup>

- Privacidad y secreto, a este respecto el médico debe tener presente que toda la información contenida en el documento no puede ser revelada, pues el secreto profesional es una de las obligaciones en el ejercicio de la medicina; salvo los

---

<sup>22</sup> Ochoa Acevedo, Mónica Fabiola. **Op. Cit.** Pág. 25-42



casos previstos por el Artículo 45 del código deontológico, que faculta la entrega de esta información de manera discreta y solamente a quien corresponda.

- Seguridad, la historia deberá contener datos fidedignos, de igual forma veracidad y exactitud en cuanto a las generales del paciente. Lamentablemente, a pesar que el código deontológico indica la exactitud en la información del paciente, no indica la necesidad de consignar los datos del médico tratante o de algún auxiliar que haya intervenido.
- Disponibilidad, aunque la privacidad de los datos proporcionados al médico es una obligación que en todo momento debe ser prioridad, se tiene como excepción el hecho de ser siempre disponible para el paciente, en especial si la misma será referida y pueda servir de ayuda a otro profesional en el tratamiento de una enfermedad, tal como lo establece el Artículo 29 del código deontológico “El médico está obligado a solicitud del paciente a proporcionar a otro colega los datos que posea y puedan ayudar a completar el diagnóstico, así como a facilitarle el resultado de las pruebas realizadas”.
- Individualidad; la ficha de información será única para cada paciente, nunca de manera compartida o desordenada.
- Legible, el profesional guardar el respeto debido tanto al paciente como a una



posible tercera persona que requiera acceder a esta información, motivo por el cual será realizada en letra legible finalmente cabe señalar dos aspectos importantes sobre la ficha clínica, en primera es que aunque su elaboración sea sencilla la misma debe encontrarse apegada a hechos veraces, caso contrario la alteración del historial, su destrucción o la falsedad de información si puede ser la causal de imputar al médico de delitos como falsedad ideológica, falsedad material, entre otros.

El segundo lugar se debe tener en cuenta que la historia clínica es un documento, considerado como privado aunque sea dentro del ámbito médico, y que puesto dentro de un caso concreto ejerce plena prueba documental de acuerdo a valoración del juzgador.

En el caso de los certificados, estos pueden ser definidos como documentos que son emitidos por un médico, colegiado activo (indispensable) bien sea al servicio de una clínica privada, como instituciones hospitalarias. Algo de vital importancia, para que un certificado cuente con plena validez es que debe llenar los siguientes requisitos indispensables en su elaboración

- Utilizar papel membretado del colegio de médicos y cirujanos de Guatemala
- Estampar timbre médico
- Firma y sello del profesional, así como su nombre, número de colegiado activo, y número telefónico, nombre de la institución si la hubiere



- Datos veraces y completos del interesado para efectos de la presente investigación se tienen los siguientes tipos de certificado
- Certificado de salud es el extendido a solicitud del interesado donde se hace constar su estado de buena salud, estos principalmente son utilizados al momento de contraer matrimonio tal como lo indica la ley civil.
- Certificado de enfermedad o inhabilitación, se extiende para hacer constar el padecimiento del interesado, o su necesidad de ser inhabilitado, este tipo de certificado es utilizado en el ámbito laboral para suspensiones, de igual forma es admitida en caso de ser necesaria la ausencia en una diligencia judicial.

Sin embargo, cabe señalar, que en la actualidad se ha vulgarizado su utilización, ya que es expedida por los profesionales hasta cierto punto de manera indiscriminada, y de forma lamentable muchos médicos se prestan a su venta por hechos falsos.

- Certificado de defunción es el que se emite con la finalidad de dejar constancia del motivo por el cual el paciente ha fallecido y esto surte efectos civiles no solamente para el fallecido si no para la familia para diligenciamientos posteriores. En la practica por lo general los médicos acostumbran a emitir estos certificados cuando ya tienen un largo conocimiento de la enfermedad, sin embargo es otro vacío legal donde se podría el facultativo prestar a malas prácticas por su falta de regulación.
- Certificado de nacimiento es el emitido al momento de nacer un nuevo individuo y



este certificado también surte demasiados efectos jurídicos ya que con el un ser humano adquiere personalidad y con ello derechos y obligaciones, es indispensable para tener una vida social y jurídica.

- Certificado de neonato, con este se da constancia de un niño que ha nacido con vida pero que posteriormente fallece, esto queda sujeto a cierto tiempo de gestación.
- Certificado de mortinato, es una constancia que se emite por el niño que ha fallecido antes de su nacimiento, o como se dice comúnmente, un niño que nace muerto, de igual forma este procedimiento se encuentra sujeto a cierta cantidad de semanas de gestación.

En el caso de las recetas, aunque es un documento sencillo en su totalidad, y no existe regulación alguna en relación a su forma, si es indispensable

- Datos del paciente
- Nombre exacto del medicamento, su posología, horario, y tiempo por el cual se deberá tener el tratamiento.
- De ser posible otras indicaciones como dieta a seguir o conductas que se deben evitar.
- Nombre exacto del médico, firma, sello y número de colegiado activo.



El profesional deberá tener las consideraciones necesarias al elaborarlas de manera ordenada y sobre todo legible, también en forma sencilla especialmente para ciertos casos donde los pacientes cuentan con escasa o ninguna escolaridad.

En apariencia la receta no cuenta con importancia real, menos dentro del ámbito jurídico. Sin embargo es la prueba documental e idónea de la relación entre el médico y el paciente, la constancia de haber prestado un servicio profesional y de un individuo que lo ha solicitado.

Algo relevante es que en una sencilla receta se puede contener la prueba física que puede amparar tanto al médico como al paciente si es llevada de manera ordenada. Para el paciente puede representar la prueba en cuanto a la responsabilidad que tiene el médico respecto al médico que ha prescrito, la dosis y temporalidad, en un ámbito jurídico quedará sujeto a prueba de manera posterior si existió o no una actividad delictiva en caso de que esa prescripción genere daños físicos al enfermo como efecto secundario de un medicamento.

En cuanto al facultativo se debe tener en cuenta que durante la consulta puede dar todas las instrucciones necesarias, recetar la medicina que crea adecuada y las prácticas que el paciente deberá seguir, sin embargo queda en responsabilidad del enfermo el respeto a esa prescripción, razón por la cual si se trata de negligencia del paciente o desobediencia respecto a lo recetado, por ende no recae en los conocimientos o



experiencia del profesional responder por los efectos que se produzcan al tratamiento prescrito.

### **3.3 Medicina legal**

Es aprovechar todos los conocimientos propios de la medicina con el fin de resolver las distintas problemáticas que se producen dentro del ámbito judicial.

En la actualidad la medicina legal ha alcanzado una notable evolución, tanto en cuanto a investigaciones, métodos y conocimientos, como por su expansión por el mundo dada la imperante necesidad del derecho para apoyarse en la medicina, todo siempre con el fin de la aplicación de la justicia.

Afortunadamente, no ha sido Guatemala una excepción en cuanto a la medicina legal, pues el primer registro histórico de una actividad médico legal data de 1862, año en el cual se efectuó la primera necropsia con fines judiciales, a un reo fallecido de quien se tenía sospecha de suicidio y mediante este procedimiento se pudo determinar se había tratado de una intoxicación.

Al tenerse en consideración el aporte que da la medicina legal a la administración de



justicia, se debe precisar que esto se lleva a cabo por medio de un documento denominado informe médico legal, que se podría describir como una opinión de tipo científico y técnico que el facultativo proporciona al juzgador o al magistrado sobre un hecho de carácter médico-forense, con la finalidad de que pueda ser utilizado en un caso judicial y con ello hacerse efectivo el derecho.

### **3.4 Medicina forense**

La medicina forense de la medicina legal no se encuentran apartadas, si no que estrechamente vinculadas, tanto que existe una pequeña línea que las diferencia, es más, son propensas a ser confundidas.

Como conclusión a estos dos temas íntimamente vinculados, se debe tener en cuenta que la medicina y el derecho no son dos universos incompatibles, si no dos mundos que deben fusionarse en ciertos casos y que la medicina puede ser un apoyo de gran importancia dentro de un proceso judicial, independiente de la materia, ya que se puede aplicar a casi todas las ramas del derecho, por lo que atendiendo al médico, como objetivo principal de este estudio, deberá siempre tener en mente que si la ética y la responsabilidad en su desempeño como facultativo es alta y un error puede causar daños irreparables, como servidor de la justicia y parte de un proceso, su calidad ética, y responsabilidad se verá duplicada, ya que cualquier acto de descuido representaría no solo el fracaso de la ciencia médica si no también del derecho al impartirse un fallo injusto, inutilizando por completo todo un sistema de normas encaminadas al bien común de la



sociedad.

Un aspecto importante en la práctica de la medicina forense, son sus funciones, esto se puede tomar como algo relativo, ya que al igual que el derecho, todo se ve ajustado a la conveniencia de cada grupo social, incluso se puede decir que más que a su conveniencia a los recursos materiales para su implementación

### **3.5 El delito de la profesion médica**

Aunque la profesión médica contenga particularidades específicas, como lo es la posición de garante que adquieren en base a sus conocimientos y experiencia, así como el ser guardianas de derechos constitucionales y reconocidos por los derechos humanos internacionales, en cuanto a la vida y la salud, se debe partir de un elemento común y del que se deben desprender todos aquellos aspectos que han de converger obligatoriamente para que un acto determinado sea considerado como delito, y esta es la conducta humana.

El comportamiento humano se ve compuesto de dos conceptos indispensables en el análisis jurídico, una es la acción y por otra parte la omisión. En primer lugar la acción se define como "Todo comportamiento derivado de la voluntad y la voluntad implica siempre una finalidad. El contenido de la voluntad es siempre algo que se quiere alcanzar, es decir



un fin; la acción es siempre el ejercicio de una voluntad final”<sup>23</sup> En contraposición se encuentra la omisión, sin embargo se ha de tener presente que para ser esta importante para el derecho penal tiene que ser una acción que el individuo tenía la obligación de realizar, en otras palabras una omisión representa delito cuando va en contra de un bien jurídico tutelado, por ejemplo la omisión de auxilio, que pone en riesgo la vida de otro individuo o su integridad física.

Ahora bien, para que esta conducta humana sea considerada como un delito ya propiamente dicho dentro del derecho penal, deben presentarse los siguientes elementos obligatorios

- Antijuridicidad, todo aquel comportamiento que contraviene las normas que se han establecido por el derecho, una conducta prohibida, en otras palabras, el injusto penal.
- Tipicidad; es indispensable que la conducta antijurídica se encuentre tipificada, la tipicidad es sencillamente la “adecuación de ese comportamiento a la descripción que se hace del mismo en la parte especial del código penal”<sup>24</sup> .Dentro de este contexto se encuentra enmarcado el principio de legalidad “Nullum crimen sine

---

<sup>23</sup> **Ibíd.** Pág. 150

<sup>24</sup> Madrazo Mazariegos D, Madrazo Mazariegos S. **Constelación de Ciencias Penales.** Pág. 197



lege” que traducido en la práctica nadie puede ser procesado por un delito que no se encuentre tipificado previamente, y tampoco un juzgador puede crear conductas típicas para un caso concreto.

- Culpabilidad se define como “cualidad que se predica, jurídicamente de alguien en relación con el hecho ilícito realizado que es el objeto de la responsabilidad penal.

En segundo lugar, en atención al ejercicio de la medicina, otro elemento esencial es el tema de la autoría y participación, la razón de su importancia radica en que el médico si bien es cierto en la mayoría de casos labora sin la intervención otro profesional, también se debe considerar que muchos si dependen de la colaboración de otros miembros del personal de salud, como enfermeras, anestesistas, incluso de otros médicos especialistas, un ejemplo claro es una cirugía, donde el cirujano es el principal responsable del procedimiento, pero a su vez participan instrumentistas, enfermas, anestesista, y dependiendo el caso otro médico de distinta especialidad, por ello en un caso como este es indispensable poder establecer las limitantes entre la participación y la autoría, ya que de ello se desprenden los factores de la responsabilidad, y en momento dado la culpabilidad, un proceso y una pena.

Para poder llevar a una definición de participación se puede optar por dos conceptos “Considerar que todos los que participan pueden ser incluidos en la categoría de autor, o bien, por el contrario afirmar que entre los diferentes partícipes cabe establecer distinciones. La primera solución se traduce en el concepto unitario de autor, la segunda



plantea el problema de encontrar los criterios válidos para establecer dicha distinción.

### 3.6 Regulación de conductas médicas en Guatemala

Se hace necesario abortar el tema de cómo se encuentra tipificada la práctica médica en Guatemala; por lo que es de hacer notar que dentro de todo el ordenamiento jurídico vigente no existe nada que lo pueda regular, en ningún aspecto del desempeño profesional del médico, por ello hasta la fecha en los casos que se han logrado llevar al ámbito legal por hechos que se han reportado como mal práctica, siempre han sido encuadrados de forma análoga con otras figuras ya existentes, sin embargo esto contradice en su totalidad todos los principios de legalidad, en especial el que indica que “No hay delito ni pena sin ley anterior” contraviene el precepto del código penal que indica que en materia penal queda excluida la analogía.

Algo importante es que una adecuada tipificación de conductas hace que el sistema se vea fortalecido, tanto como un medio de coerción social, como por que exista auténtico orden normativo.

En la legislación guatemalteca se cuenta con únicamente tres figuras delictivas que podrían ser imputables a un profesional de la medicina, sin embargo es ínfimamente

---

<sup>25</sup> **Ibíd.** Pág. 31



normado, por lo que hasta cierto punto dificultoso llevar a cabo un proceso. Se tienen

- Artículo 140 Agravación específica, capítulo III del código penal, referido al aborto, donde un requisito de agravación es que el practicante sea médico y que se valga de sus conocimientos practique dicho procedimiento.
- Capítulo VII, código penal, en cuanto a todo lo relativo a los delitos de inseminación, donde un requisito obligatorio es la intervención de un facultativo.
- Un tercer delito que podría ser imputado a un médico, sin embargo se encuentra como una norma abierta es el Artículo 128 del código penal, respecto a la inducción o ayuda al suicidio, en este no se advierte que hable sobre un profesional, de igual forma dado su contacto con medicamentos, procedimientos y demás, podría llegar a caer dentro de un procedimiento de eutanasia que aun no se encuentra aceptado en Guatemala.

En conclusión, nuevamente se recalca la necesidad de una legislación adecuada, no con el fin de que se cree una exclusividad de profesiones en el ordenamiento, pero si para un mejor bienestar, ya que al final el ser humano es el objetivo del derecho, y la vida la salud y la integridad son elementos esenciales para todo ser humano, por ello obligación del Estado su tutela y guarda, que se materializa en una normativa idónea para cada sociedad.

## CAPÍTULO IV



### **4. Responsabilidad civil derivada de la actividad médica en la sociedad guatemalteca**

La responsabilidad civil es la obligación de resarcir, en lo posible, el daño causado y los perjuicios inferidos por uno mismo, o por lo que es legalmente responsable, y sin causa que excuse de ello.

La responsabilidad civil constituye sin lugar a discusión uno de los temas más interesantes del derecho privado. Sin embargo, su importancia trasciende el ámbito del derecho civil, ya que es un tema que compete al estado, a la sociedad en general y al ciudadano, en particular, que afronta problemas que deben ser solucionados.

En este sentido, resulta necesario determinar, como ejemplo la responsabilidad de quien causa daños con un vehículo o la responsabilidad derivada del incumplimiento de un contrato, o la responsabilidad de quien realiza la detención arbitraria de una persona.

Si bien en el ámbito del derecho civil las normas que regulan el problema de la responsabilidad datan en gran parte del siglo antepasado, lo cierto es que las mismas



requieren de una permanente adaptación a nuevos fenómenos sociales, a al evolución científica y tecnológica que determinan la presencia de un bienestar para el ser humano pero así mismo de nuevos peligros para su integridad física y moral. La dinámica del derecho de la responsabilidad implica una doctrina y una jurisprudencia flexibles y capaces de adecuarse a los hechos nuevos.

La delimitación de la responsabilidad contractual, de la responsabilidad extracontractual, la posibilidad de considerar a la responsabilidad precontractual como una categoría jurídica con autonomía, la pertenencia de construir un régimen de responsabilidad objetiva, los criterios para indemnizar perjuicios o la posibilidad de indemnizar el daño moral, para solo citar algunos casos, se constituyen en verdaderos problemas a dilucidar cuando se aborda el tema de la responsabilidad.

La responsabilidad médica, el nuevo concepto de seguridad social, contrato de transporte o el contrato de seguro se constituyen en temas especialmente atractivos e importantes no solo en el ámbito del derecho nacional, sino también del derecho comparado.

“Resulta necesario, entonces, presentar una definición de la responsabilidad civil, que consistiría en el conjunto de principios que pretenden responder al problema de los daños causados por terceros, intentando satisfacer a la víctima lo más ampliamente posible,



con el fin de reparar el daño sufrido patrimonial o extra patrimonialmente”.<sup>26</sup>

De la definición mencionada, cabe resaltar los siguientes aspectos

- La referencia a un conjunto de principios del derecho positivo, tomando entonces el nombre de sistema normativo
- La indicación que se trata de reparar el daño causado por terceros. Dentro de la responsabilidad civil privada es necesario que los daños no se deriven de hechos propios, caso contrario sería imposible desplazar las consecuencias de la reparación
- La precisión que se trata de cumplir con el objetivo fundamental de la institución reparar todas las consecuencias del daño.
- La convicción que se trata de reparar tanto en la esfera patrimonial como extrapatrimonial. Vale decir, en su aspecto puramente económico como personal. Aunque esto último pueda revestir muchas dificultades.

#### **4.1 Responsabilidad civil proveniente de ilícitos penales**

El derecho civil no se encarga de sancionar ni castigar sino de regular los derechos y

---

<sup>26</sup> **Ibíd.** Pag. 71



obligaciones entre personas privadas. La sanción de las conductas socialmente inaceptables corresponde básicamente al derecho penal y en parte al derecho administrativo.

En consecuencia, en el campo de la responsabilidad, el derecho civil no tiene como función principal sancionar a un culpable sino reparar a la víctima. En un accidente de tránsito, el derecho administrativo se encargará de aplicarle multas al chofer que conducía demasiado rápido; y eventualmente el derecho penal lo condenará por las lesiones causadas. Pero el derecho civil piensa en la víctima a quien se le han privado de cierto derecho, es decir, se le ha producido un daño, sin que existiera razón legal para que esto sucediera. Por consiguiente, alguien tiene que reponerle su derecho, tiene que liberarla del daño; en otras palabras, alguien tiene que dejarla indemne, como si no hubiera tenido daño: tiene que indemnizarla.

Ahora bien, una vez que se ha establecido que la víctima debe ser reparada, surge el problema de determinar quien paga la reparación. Se necesitan criterios para identificar al responsable, entendido éste no como el culpable sino como el responsable de indemnizar a la víctima, sea o no culpable. Evidentemente, no se puede cargar a cualquiera con el peso económico del daño porque al trasladarlo de aquél que lo sufrió a aquél que lo paga, estaríamos creando una segunda víctima.

Tiene que haber entonces una razón para que una persona determinada indemnice a una



víctima determinada. En algunos casos, la atribución de la responsabilidad de reparar es muy clara y no crea mayores dificultades. Si una persona daña dolosamente a otra, no hay duda de que es ella misma la que debe reparar. Si una persona causó daño a otra por una negligencia gravísima, imperdonable, no cabe duda también de que es ella la que debe soportar el peso del daño. Pero se muestran otros daños donde no se ve que haya culpa y muchas veces ni siquiera se puede determinar a un causante; éste es el campo de los accidentes propiamente dichos.

Una de las cosas interesantes de esta perspectiva es que permite descubrir un nuevo concepto jurídico el accidente, que es una categoría jurídica independiente, con consecuencias jurídicas propias, distinta de la responsabilidad por acto ilícito y de la responsabilidad contractual. El accidente es, entonces, un campo que antes se encontraba incluido entre los niveles inferiores de la culpa y parte de lo considerado como caso fortuito.

“En términos generales, se puede decir que es una situación dañina que se produce en un nivel de culpa distinto al establecido en la legislación, ya que la culpa en el accidente, es de naturaleza tal, que presupone que cualquier persona o todas las personas hubieren incurrido en ella”.<sup>27</sup>

---

<sup>27</sup> Palacios Morales, Carlos Gustavo. **Daños derivados de la mala práctica médica.** Pág. 21



## 4.2 Responsabilidad civil de los centros hospitalarios

Cuando un paciente es atendido en un establecimiento público o privado de asistencia médica, la cuestión de la determinación de responsabilidades de la entidad y del médico ha sido muy controvertida, siendo cuestión de un estudio concreto del caso específico.

Este doble juego de relaciones que se suscita entre el estipulante (entidad asistencial), el promitente (médico) y el tercero beneficiario (paciente), no sólo permite determinar el carácter contractual de la responsabilidad del médico, sino que servirá también para desentrañar el fundamento de la responsabilidad de la entidad frente al tercero beneficiario.

La responsabilidad del médico es delictual considerando que la relación contractual se ha establecido entre el médico y la institución de que se trate. Como consecuencia de esta responsabilidad delictual se afirma que la dirección del establecimiento con el cual contrató el paciente responderá de los daños causados por sus auxiliares y dependientes, y también podrían figurar los médicos independientes cuando el paciente no contrató con ellos.

Sin embargo, parece más razonable admitir que tanto la entidad hospitalaria como el médico que presta sus servicios en la misma, se establece un verdadero contrato a favor



de tercero el eventual hospitalizado. Entonces, la responsabilidad del médico es contractual tanto en relación al hospital como con respecto al paciente. Y es que, independientemente de la responsabilidad directa del médico frente a su paciente por las culpas en que incurra en su intervención profesional, existe también una responsabilidad directa de la entidad asistencial que se ha obligado a dar asistencia médica al paciente ya sea onerosa, mediante el pago de servicio, o de una cuota en el caso de seguros de salud u obras sociales públicas o privadas, ya sea gratuita en establecimientos hospitalarios.

Esa obligación de prestar asistencia médica lleva implícita una obligación tácita de seguridad de carácter general y accesorio en ciertos contratos que requieren la preservación de las personas de los contratantes contra los daños que puedan originarse en la ejecución del contrato.

“En consecuencia si la entidad asistencial se ha obligado a proporcionar asistencia médica por medio de profesionales de su cuerpo médico (sea pública o privada la institución), no solamente es responsable de que el servicio se preste, sino también que, en cuanto a la intervención del profesional, que aquél no sufra daño por deficiencia de la prestación prometida. Ahora bien, en cuanto al ejercicio profesional de médicos que laboran en relación de independencia, la institución hospitalaria será responsable, únicamente de que el servicio se preste, a menos que, como se ha mencionado anteriormente, el médico independiente no haya sido contratado por el paciente y haya



ejercido por instrucciones del centro hospitalario”<sup>28</sup>

La institución que el médico que pone a servicio del paciente y con el cual, éste no contrata directamente, disponga de los conocimientos y pericia suficientes, que tenga diligencia profesional y que pueda disponer de los medios necesarios, diagnósticos y terapéuticos, para realizar su cometido profesional. La responsabilidad institucional también se pone de manifiesto, a través de la prestación de los servicios diversos de los entes hospitalarios, así como por ejemplo el de cama y alimentación, del buen funcionamiento del equipo tecnológico médico, etcétera.

A su vez, la defectuosa organización de botiquines, el escaso control de fugas, la falta de vigilancia, etcétera, pueden dar lugar a faltas achacables a la institución. En Francia, en relación a la actuación de los médicos y de los hospitales, y a la mala práctica, ha distinguido entre

- La falta de servicio no achacable al profesional, que conlleva la responsabilidad pecuniaria de la administración
- La falta personal derivada de la función o actuación médica, que conlleva la sola responsabilidad civil del autor;
- La falta personal, pero no desprovista del todo con el servicio, que hace a la administración responsable civilmente

---

<sup>28</sup> **Ibíd.** Pág 48



### 4.3 Responsabilidad civil en la legislación Guatemalteca

El Artículo 1,645 del código civil presupone la idea de la culpa en la producción del daño, al referir la intencionalidad, el descuido o la imprudencia como medios causales del mismo, sin embargo en la exposición de motivos del mismo, su autor expone “Todo daño debe repararse, y tanto daño origina el que intencionalmente lo produce como el que una sin intención, también lo causa por omisión, descuido o imprudencia”. Juicio que complementa el Artículo 1,648 del mismo cuerpo legal, al establecer una presunción de culpa del responsable, que deberá desvirtuar mediante la prueba de que obró con la diligencia debida, pues el perjudicado solo está obligado a probar el daño o perjuicio causado.

El Artículo 1,655 del código civil nos da la fórmula para la determinación y pago de los daños causados objeto de indemnización y lo establece de la siguiente forma: “Lesiones corporales: si el daño consiste en lesiones corporales, la víctima tiene derecho al reembolso de los gastos de curación y al pago de los daños o perjuicios a que resulten de su incapacidad corporal, parcial o total para el trabajo fijado por el juez en atención a las siguientes circunstancias; 1º Edad, estado civil, oficio o profesión de la persona que hubiere sido afectada; 2º. Obligación de la víctima de alimentar a las personas que tengan derecho conforme a la ley; 3º. Posibilidad y capacidad de pago de la parte obligada. En caso de muerte los herederos de la víctima, o las personas que tenían derecho a ser alimentadas por ella, podrán reclamar la indemnización que será fijada de



conformidad con las disposiciones anteriores. Dicho postulado nos envía a revisar lo establecido en nuestro código penal que en su articulado contempla.”

En el Artículo 112, del código penal de Guatemala, se lee textualmente que “Personas responsables. Toda persona responsable penalmente de un delito o falta lo es también civilmente”.

Así también en el Artículo 115, del mismo cuerpo legal, se lee: " La responsabilidad civil derivada de delito o falta, se transmite a los herederos del responsable, igualmente se transmite a los herederos del perjudicado la acción para hacerla efectiva".

#### **4.4 La responsabilidad civil aplicada al caso de mala práctica médica**

La responsabilidad civil trae aparejada la sanción penal, es por ello que nuestra ley civil como antes quedó establecido, que el cumplimiento de una no exime de cumplir con la otra ya que el concepto descansa en la concepción de que quien causa un daño debe repararlo, aunque no haya mediado culpa, ya que se es responsable, no porque se haya obrado incorrectamente, no porque se haya hecho lo que se sabía no debía hacerse y no evitado lo evitable, sino solamente por el hecho material de haber causado un daño.



Tomando en cuenta que el daño que se causa no será reparable conque el culpable cumpla una larga condena en una cárcel, tendríamos que ponernos a pensar en la familia de la víctima, es por ello que el espíritu de la ley es tratar de que en cierta forma, al establecer las responsabilidades civiles se ayude a los herederos, cónyuge o familiar económicamente, en este sentido en cuanto a la legislación no hay tanto problema porque los daños causados siempre serán objeto de resarcimiento al establecerse las responsabilidades civiles posterior a un juicio penal, ya que la responsabilidad extracontractual se deriva de la propia ley.

Este tema de investigación en particular posee los elementos siguientes; como sujeto activo la víctima, es decir la persona que recibe el daño, el sujeto pasivo es el responsable de la acción, el ilícito civil, la conducta de la cual se deriva un daño, que debe ser resarcido de acuerdo a nuestra legislación, el daño que produce la acción ya mencionada del responsable, la culpa ya que aquí se excluye el dolo totalmente, la relación de causalidad, ya que para ser responsable debe existir una relación de causa y efecto con el daño producido.

La importancia que se deriva de este tema es porque se actúa contra bienes jurídicos tutelados dignos de protección, como es la vida, el honor, la integridad física de las personas y el patrimonio. Ahora ¿por qué vincular a un tercero?, simplemente por que será solidariamente responsable en este caso por prestar sus instalaciones y porque en muchos casos estos lugares no cuentan con el personal, ni las instalaciones adecuadas o bien el equipo esta en mal estado. Estos comportamientos son reprimidos por una pena



por parte del estado, pero tales comportamientos punibles deben ser calificados como delitos o faltas, expresamente por la ley como la mala práctica médica aún no tipificada en nuestro país.

#### **4.4.1 El principio de la responsabilidad**

Según el diccionario de la real academia española de la lengua, “la responsabilidad es la obligación de reparar y satisfacer alguna cosa, por sí o por otro a consecuencia de delito, de una culpa o de otra causa legal”. Por otro lado, se puede definir como la indemnización que debe abonar el condenado por cometer un delito para reparar los daños ocasionados a la víctima del mismo.

Cuando una obligación se incumple, se da una situación antijurídica o contraria al derecho en virtud que se ha violado el mismo. La violación puede ser por actos contrarios a las disposiciones contenidas en la ley o por actos contrarios a las disposiciones contenidas en la obligación incumplida.

En el mismo sentido, cuando se da el incumplimiento de la obligación, el derecho ejerce un proceso de valoración, a petición del perjudicado por el incumplimiento, encaminada a comprobar la culpabilidad. Al quedar demostrada ésta y la antijuricidad del que incumplió la obligación, el derecho declara la responsabilidad del obligado, siempre que



no exista una causa, determinada por el mismo derecho, que elimine dicha responsabilidad.

Ahora bien, para que exista responsabilidad se deben dar ciertos supuestos lógicos, a saber

- “Que la persona que ha incumplido se encuentre vinculada hacia la otra persona por obligación preexistente, en el sentido, si no hay obligación no hay responsabilidad por incumplimiento.
- Que la persona que ha incumplido realice una actividad libre contraria a la obligación, en el sentido que si el incumplimiento se da en virtud de una fuerza irresistible de un tercero que impide la realización del cumplimiento, no puede decirse que el sujeto pasivo es quien ha incumplido
- Que la persona que ha incumplido realice una actividad imputable a él mismo, por la cual se dé el incumplimiento, en el sentido que si no existe imputabilidad, no puede haber culpabilidad y tampoco responsabilidad
- Que la persona que ha incumplido realice una actividad que viole el orden jurídico plasmado en la obligación, en el sentido que si por determinadas causas no se

quebranta el orden jurídico, no se da la responsabilidad del deudor”.<sup>29</sup>



#### **4.4.2 El principio de la responsabilidad de los profesionales de la medicina**

En cuanto a la responsabilidad de los profesionales de la medicina, según la doctrina moderna, seguida por la legislación española, para que pueda existir responsabilidad de dichos profesionales, es necesario que concurren los dos elementos siguientes

- Un hecho con resultado que, caso de haber dolo, la ley castigaría como delito doloso, elemento que constituye el presupuesto necesario para que pueda existir alguna modalidad de delito o falta de imprudencia
- Que el resultado se haya producido no intencionalmente, sino como consecuencia de la omisión de un deber de cuidado exigible al acusado teniendo en cuenta la situación concreta en que éste se encontraba

Como fácilmente puede comprenderse, la dificultad radica en determinar la medida de exigibilidad que siempre ha de fijarse teniendo en consideración una forma de comportamiento en relación con las cualidades concretas del sujeto a quien tal infracción

---

<sup>29</sup> Puig Peña. **Op. Cit.** Pág. 185



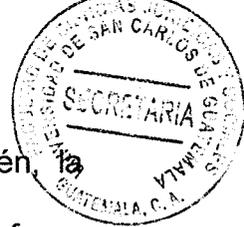
se imputa y las particulares circunstancias en que éste se encontraba cuando el hecho se produjo.

Y esto es lo que ha de hacerse cuando de actuaciones médicas se trata, examinar las circunstancias concretas en que el profesional se encontraba, la preparación específica que le fue exigida para el puesto que desempeñaba, los medios que tenía a su disposición para su trabajo, la clase de intervención de que se trataba, la forma en que ésta se realizó, el personal con que contó y los suministros médicos que le fueron proporcionados, todo ello con el objeto de verificar el comportamiento del caso concreto con lo que ordinariamente observaría la clase médica en las mismas o similares circunstancias, para afirmar que hubo imprudencia del médico acusado, en virtud de haber obrado sin ajustarse a las reglas establecidas en la medicina.

#### **4.5 Formas de culpa médica**

Del latín in privativo, sin; y peritia: pericia. Es la falta total o parcial, de conocimientos técnicos, experiencia o habilidad en el ejercicio de la medicina. Es decir, es la carencia de conocimientos mínimos o básicos necesarios para el correcto desempeño de la profesión médica.

La imprudencia consiste en la realización de un acto con ligereza, sin las adecuadas



precauciones; es decir, es la carencia de templanza o moderación. O también, conducta contraria a la que el buen sentido aconseja, emprender actos inusitados fuera de lo corriente, hacer más de lo debido; es o implica una conducta peligrosa. Es la violación activa de las normas de cuidado o cautela que establece la prudencia, actuando sin cordura, moderación, discernimiento, sensatez o buen juicio.

En cuanto a la negligencia, esta se entiende como el descuido, omisión o falta de aplicación o diligencia, en la ejecución de un acto médico. Es decir, es la carencia de atención durante el ejercicio médico. Puede configurar un defecto o una omisión o un hacer menos, dejar de hacer o hacer lo que no se debe. Es no guardar la precaución necesaria o tener indiferencia por el acto que se realiza. La negligencia es sinónimo de descuido y omisión. Es la forma pasiva de la imprudencia y comprende el olvido de las precauciones impuestas por la prudencia, cuya observación hubiera prevenido el daño.

El fundamento de la incriminación en imprudencia y negligencia es la imprevisión por parte del médico de un resultado previsible. La responsabilidad llega hasta donde alcanza la previsibilidad.

#### **4.6 Inobservancia de normas y procedimientos**

El médico debe de observar las normas y procedimientos, al caso tratado, de allí que no hacerlo, es una forma de acción culposa que se configura cuando, existiendo una exigencia u orden verbal o escrita, dispuesta con fines de prevención de un daño y ordenado por un superior responsable, el subalterno no le da cumplimiento, generando



un daño al paciente. Puede circunscribirse a la esfera administrativa si no ocasiona daño al paciente.

El profesional de la medicina puede ser incriminado de sus actos. Para ser incriminado judicialmente debe existir una relación causa efecto, que debe ser directa, próxima y principal del resultado.

Se considera también los riesgos que provienen, unas veces de su propio ejercicio, riesgos conscientemente asumidos por quienes se someten a ellos, y otras veces, de reacciones anormales e imprevistas del propio paciente que, en el estado actual de la ciencia, aunque pudieran preverse son difícilmente evitables. Cuanto mayor sea el deber de obrar con prudencia y en pleno conocimiento de las cosas, mayor será la obligación que resulta de las consecuencias posibles de los hechos.

No hay delito si el daño o la muerte se producen por culpa de la propia víctima o de terceros. Donde se han adoptado todas las precauciones, no se puede reprochar penalmente negligencia, no obstante el resultado dañoso.

Para mayor comprensión del tema tratado además del caudal de conceptos a que ya nos hemos referido, es conveniente mencionar brevemente a la latrogénia, se entiende por tal al daño en el cuerpo o en la salud del paciente, causado por el médico a través de sus



acciones profesionales, conductas o medios diagnósticos, terapéuticos, quirúrgicos, psicoterapéuticos, etc., y que éste daño o resultado indeseado no le es imputable jurídicamente. Es decir, la iatrogenia (síndrome no punible, caracterizado como un daño inculpable en el cuerpo o la salud, consecuente con una aplicación terapéutica, exento de responsabilidad profesional), es el resultado nocivo que no deriva de la voluntad o culpa del médico en la producción del daño, sino es producto de un hecho imprevisto (o mejor imprevisible) que escapa a toda posibilidad de ser evitado por los medios habituales o normales de cuidado individual o colectivo.

El Artículo 94 de la Constitución Política de la República de Guatemala, establece la responsabilidad del Estado para procurar el bienestar físico, mental y social de los ciudadanos, dicho enunciado resulta inoperante hasta que el Estado a través de los órganos correspondientes no legislen en lo que respecta al ramo de la salud de una forma que tienda a garantizar el bienestar de las personas que dependen de un servicio médico, ya sea público o privado, lesivo a su integridad física.

En conclusión, queda demostrada la absoluta deficiencia de normativa que regule el ejercicio de la práctica médica en Guatemala, ya que no se cuenta con legislación que proteja al profesional en su desempeño laboral, en aspectos básicos y humanos como los horarios de trabajo, prestaciones u otros; así como una regulación clara que proteja a los cientos de personas que cada día requieren de los servicios médicos, bien sea a nivel privado o público.



## CONCLUSIÓN DISCURSIVA

Ante la premisa que, en Guatemala existe falta de responsabilidad civil derivada de la actividad médica en la sociedad guatemalteca, se puede decir que esto no se cumple, debido a la deficiencia de normativa que regule el ejercicio de la práctica médica en Guatemala, ya que no se cuenta con legislación que proteja al profesional en su desempeño laboral, en aspectos básicos y humanos; así como una regulación clara que proteja e indemnice (según el caso), a los cientos de personas que cada día requieren de los servicios médicos.

El problema se presenta en el momento en que una de las obligaciones del Estado es la de proporcionar el bien común de sus habitantes en todos los aspectos, seguridad, educación, empleo, etc. y que en realidad no se cumple. Por lo tanto, es indispensable la urgente necesidad de crear un cuerpo normativo que regule adecuadamente el ejercicio de la práctica médica en Guatemala, para proteger tanto a la población (obligación constitucional del Estado) como a los profesionales que la desempeñan. Es decir, establecer criterios jurídicos que permitan normas de protección a los profesionales de la medicina, tanto en derechos básicos, como habitantes de la república, así como en conceptos idóneos, claros, y concretos en relación a la mala práctica, ya que actualmente existe vulneración de principios elementales de la ley penal y legales, que son indispensables para el correcto funcionamiento de la normativa Guatemalteca.



## BIBLIOGRAFÍA

- AINZ, A., Quintana, O. **Guía sobre la información al paciente y la obtención del consentimiento.** (s. l. i.), (s. e.), 1994.
- ALBARRACIN, A. **La relación médico – paciente.** Fundamento de la ética médica. Valladolid. España. (s. e.) 1987.
- ALSINA, Hugo. **Tratado teórico práctico de derecho civil y comercial,** Buenos Aires Argentina. Ed. Ediar S. A. Editores, 1957.
- ARTEAGA BOTELLO, Nelson. **Administrar la violencia: racionalidad, populismo y desincorporación de la punición en México.** México: (s.e) 2006.
- ASSEMER, Winfried y Francisco Muñoz Conde. **La responsabilidad por el producto.** Valencia: Ed. Tirant lo Blanch, 1995
- BARBADO, Analía R. **Responsabilidad de los profesionales del arte de curar.** Buenos Aires, Argentina, Ed. Zavalía, 1995.
- BESIO ROLLERO, Mauricio. **Sobre El Acto Médico,** Centro de Bioética Pontificia Universidad Católica de Chile. cuadernos de Bioética, 1a Edición 2003
- BODINO, Alberto. **Temas de derecho procesal penal guatemalteco.** Guatemala, (s. e.) 1997.
- CABANELLAS DE LAS CUEVAS, Guillermo. **Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual.** Tomo V. Trigésimo Cuarta Edición Editorial Heliastasa, Buenos Aires, Argentina 2004
- CABANELLAS, Guillermo. **Diccionario jurídico elemental.** Buenos Aires, Argentina: Ed. Heliasta, 1972.
- CASTAÑO RESTREPO, Weingarten y Lovece, G. **Contrato médico y consentimiento informado.** Buenos Aires, Argentina, Ed. Universidad, 2001.



CATALDI AMATRIAIN, Roberto M. **Manual de ética médica.** Buenos Aires, Argentina Ed. Universidad, 2003

COUTURE, Eduardo. **Fundamentos de derecho procesal civil.** México, Ed. La Nacional, S. A., México, 1981.

DE LEÓN VELASCO, Héctor Aníbal, De Mata Vela José Francisco. **Derecho Penal Guatemalteco.** Décimo Octava Edición, Editorial Magna Terra, Guatemala 2008.

GIORDANO JEREZ, Flavio Felipe, Madrazo Mazariegos Sergio. **Teoría de la Autoría y Participación.** Primera Edición, Magna Terra Editores, Guatemala 2010

GRACIA, D., **Historia de la ética médica.** (s. l. i.), Ed. Espasa. 1985.

LAIN ENTRALGO, Pedro. **La relación médico- enfermo.** Historia y teoría. Madrid.

LÓPEZ, Mario R. **La práctica procesal penal en el procedimiento intermedio.** 2da. ed. Guatemala, (s. e.), 1998.

LORDA, P. S., **El consentimiento informado.** Teoría y práctica, Vol 101; (s.l.i.), (s. e.) 1993.

MADRAZO MAZARIEGOS, Danilo, Madrazo Mazariegos Sergio. **Constelación de Ciencias Penales.** Tomo I, Editorial Magna Terra, Guatemala, 2006.

MARTÍNEZ DURAN, Carlos. **Las Ciencias Médicas en Guatemala, Origen y Evolución.** Editorial Universitaria, Tercera Edición, Guatemala 1964

Palacios Morales, Carlos Gustavo, Daños derivados de la mala práctica médica.



**Legislación:**

**Código Civil.** Decreto 106, Enrique Peralta Azurdia, Jefe de Gobierno de la República, 1,973.

**Código Penal.** Decreto 17-73, del Congreso de la República de Guatemala, 1,973.

**Código Procesal Penal.** Decreto 51-92, del Congreso de la República de Guatemala, 1,992.

**Constitución Política de la República de Guatemala,** Asamblea Nacional Constituyente, 1986.