



## A propósito de los vocablos iatrogénico y iatropatogénico. Una reflexión

### *About the iatrogenic and iatropathogenic words. A Reflection*

Ismael García Garduza<sup>1</sup>

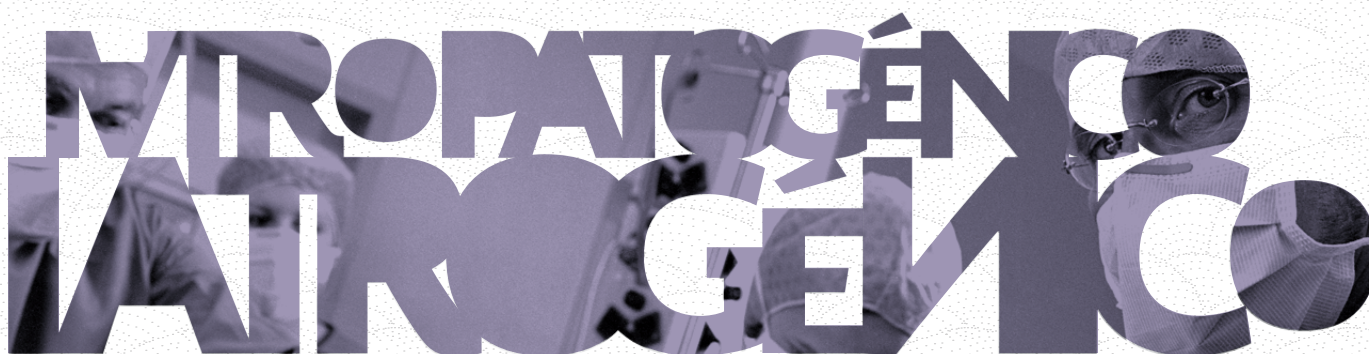
#### RESUMEN

El objetivo del presente artículo es presentar las diferentes definiciones que se han hecho de los vocablos iatrogenia e iatropatogenia, de las que surgen dos vertientes; aquella en la que los conceptos engloban los daños que surgen inevitablemente del ejercicio correcto de la medicina y otras en las cuales se equiparan a la mala práctica médica, puesto que determinan qué es un delito de culpa o qué puede surgir de la impericia, negligencia, impericia o falta de reflexión. Esta diferencia en los razonamientos ocasionan confusión y puede influir de manera negativamente en la percepción de cuál es el origen de los daños resultantes del ejercicio médico. Asimismo, es importante en la aplicación del criterio jurídico de los abogados cuando se trata de determinar una presunta responsabilidad profesional médica; de ahí la importancia de definir los conceptos de **iatrogénico** e **iatropatogénico**, aplicando elementos como: experiencia y aspectos culturales, técnicos, científicos y lógicos y tratar de alcanzar uniformidad en los criterios para calificar los daños producidos en el ejercicio médico clínico cuando se aplica la *lex artis ad hoc*.  
**Palabras clave:** iatrogénico, iatropatogénico, mala práctica Médica.

#### ABSTRACT

The objective of this article is to analyze the different definitions that have been made of the words iatrogenic and iatropathogenic, where a discrepancy is observed between two points of view; those in which the concepts encompass damage inevitably arising from the proper exercise of medicine and another in which equated to medical malpractice, since they determine that it is an offense of guilt or that may arise from malpractice, negligence, incompetence or lack of reflection; as this difference is observed in the reasoning cause confusion and can influence wrongly the origin of the damage emanating from medical practice or the legal criterion for lawyers when assessing an alleged medical professional liability is perceived; so it is intended to give a concept of these terms, using elements such as experience and cultural, technical, scientific and logical aspects.

**Keywords:** iatrogenic, iatropathogenic, Medical Malpractice.



<sup>1</sup>Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal

Correspondencia: Dr. Ismael García Garduza. Unidad Departamental de Medicina Legal. Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal. Deleg. Benito Juárez. México D.F. C. P. 03020. Correo electrónico: ismaelgarciaarduza@yahoo.com.mx .

Folio 322/2015 Artículo recibido: 23/08/2015, aceptado: 23/09/2015

## INTRODUCCIÓN

Los conceptos en medicina, como en cualquier otra área, se basan en la experiencia y en aspectos sociales, culturales, técnicos, científicos y lógicos que le aportan sentido y significado, cimentan nuestro lenguaje haciendo comprensible la terminología que se utiliza en el ámbito médico y, a partir de ahí, pueden clasificarse. Sin embargo, es muy importante que esos juicios y catalogaciones sean llevados a cabo bajo los fundamentos antes mencionados, y más aún cuando en el área médica de la que se trate, como es el caso de la medicina legal, se maneja además lenguaje jurídico, tener cuidado de separarlos y sólo cuando sea necesario, unirlos congruentemente para evitar mezclarlos dando lugar a errores y confusiones.

Los conceptos iatrogenia y iatropatogenia, se han manejado de diferentes maneras, hecho que ha propiciado criterios divergentes en cuanto a lo que se quiere expresar cuando se determina la existencia de alguno de ellos en el acto médico. La tarea de este artículo es analizar los diferentes puntos de vista y sustentar mediante argumentación lógica para determinar a quién le pertenece la razón. Iniciaremos el tema transcribiendo los juicios afines de un grupo de autores sobre esos conceptos.

### Iatrogénico e iatropatogénico

Grupo A: los autores de este grupo utilizan la palabra *iatrogenia* para describir los daños que se presentan en el paciente y que se derivan de que algunas personas tienen organismos diferentes a los normales a tal punto que un tratamiento idóneo, bueno para la mayoría, les resulta lesivo y reaccionan de un modo particular frente al método diagnóstico, terapéutico, o al medicamento prescrito; que esa respuesta es específicamente suya y desencadena determinada complicación, patología e, incluso la muerte, aunque el médico haya actuado correctamente (lícitamente), por lo que puede determinarse que esos cambios en el organismo del paciente, son atribuibles a los riesgos propios de la medicina.

1. García FM<sup>1</sup>, determina: “La iatrogenia es un término compuesto nacido del griego, refiere a iatros que significa médico y genéa: origen. De lo anterior se infiere que supone algunas consecuencias ocurridas en el paciente a partir de la intervención del médico en cualesquiera de sus etapas: diagnóstica, terapéutica o rehabilitadora. Estos efectos no pueden ser catalogados como una mala acción producto del error, omisión, impericia o negligencia; si fuera así, ello pertenece sin duda al derecho y por ende pone en movimiento al concepto

de responsabilidad, sería lo que ya hemos denominado mal *praxis* y se diferencia de la llamada iatrogenia; una especie de consecuencia morbosa adherida, inseparable, de un acto médico valorado como bueno y ejecutado correctamente.”

2. Kuitko<sup>2</sup>, señala: “Definimos la iatropatogenia, como la afección que le produce al paciente un determinado método de estudio o de tratamiento, originada por factores propios y específicos del paciente, los cuales obedecen a la particular constitución del mismo (hábito constitucional, idiosincrasia, predisposición, sensibilidad, modo particular de reaccionar, intolerancia), o por cualquier otra causa (idiotópica), que de ninguna manera pudo ser conocida por el médico; o sea que, pese a haberse realizado cuidadosos exámenes clínicos y de laboratorio previos, el paciente reacciona de un modo singular frente al tratamiento, modo específicamente suyo, que señala el desencadenamiento de determinada complicación o patología e, incluso la muerte siendo el profesional médico completamente ajeno a ella.”
3. Mora Izquierdo<sup>3</sup>, dice: “Iatrogenia: Daño inculpable en el cuerpo y la salud consecuente con una aplicación terapéutica, exento de responsabilidad profesional. Contrariamente a lo que se conoce de este término y que se lo ha divulgado erróneamente como sinónimo de culpa, la iatrogenia es el daño que podemos producir en el cuerpo o la salud de una persona y que no se pudo evitar. Por lo tanto, es toda alteración o daño en el cuerpo o en la salud del enfermo, que ocasiona el médico en su ejercicio profesional al tratar de curar o mejorar a un paciente aplicando los métodos usuales indicados. Es el resultado nocivo que no deriva de la voluntad o culpa del médico en la producción del daño, sino por un hecho imprevisto, imprevisible, que escapa a toda posibilidad de ser evitado por los medios habituales o normales de cuidado individual o colectivo.”

Grupo B: en las opiniones que sobre estos vocablos hace este grupo, utilizan frases y hacen clasificaciones utilizando terminología jurídica como: iatropatogenia por acción, iatropatogenia por omisión o clasifican a la iatrogenia por ineptitud o negligencia por parte del médico e inclusive se establece que la iatrogenia es un delito de culpa; argumentos que determinan que los daños producidos por el médico son de origen ilícito, hecho que explica claramente su diferencia con los juicios emitidos por el Grupo A.

Dentro de estas definiciones encontramos las siguientes:

- a. Quijano<sup>4</sup>, indica: “Desde el punto de vista médico, los daños iatrogénicos pueden ser de tres tipos: en el primero caben los predecibles o “calculados” por ser inseparables del efecto primario, la flebitis post-catéter, la infección urinaria leve después de mantener varios días una sonda vesical. El tipo II es la iatrogenia aleatoria o accidental como la flebitis de las piernas después de la extirpación de un apéndice gangrenado o la gastritis erosiva con hematemesis y melena posterior al uso de antiinflamatorios no esteroideos. Y el tercer tipo, es el debido propiamente a ineptitud o negligencia.”
- b. Bertrand<sup>5</sup>, apunta: “Iatrogenia, se refiere a los efectos nocivos del enfermo en su contacto con la medicina. Iatropatogenia, es la lesión generada a un paciente consecuencia de impericia, temeridad, negligencia o dolo del personal de salud.”
- c. Vázquez-Valdés<sup>6</sup>, menciona: “En términos jurídicos delito (*delictio*) es un acto u omisión que sancionan las leyes. Todos consideran al llamado “delito de culpa” del que se dice es -aquel que se comete sin intención, por imprudencia, imprevisión, negligencia, impericia, falta de reflexión o de cuidado, causando igual daño que con un delito intencional-. La conclusión jurídica es que iatrogenia es un delito de culpa cometido por un médico.”

## DISCUSIÓN

El médico sólo está obligado a utilizar los medios necesarios para prevenir los riesgos y curar las enfermedades, pero no a garantizar los resultados; de lo contrario, no sería posible ejercer la medicina pues el número de riesgos latentes ante una acción médica es tan elevado, que es imposible la previsión de todos ellos y por lo mismo la certeza en el resultado. Las complicaciones, que surgen en una intervención y que no son predecibles, a pesar de que se ha actuado conforme a la *lex artis ad hoc*, pueden surgir en cualquier momento, por lo que debe existir un término que comprenda los efectos inevitables de la actuación profesional del médico y de los medios que emplea, pues en el ejercicio profesional de la medicina existe un margen de infortunio, como en cualquier acción profesional.

Para iniciar nuestro análisis sobre las opiniones antes mencionadas, lo primero es establecer que los términos iatrogénico y iatropatogénico pertenecen al ámbito médico y no jurídico. Como se desprende de la siguiente definición:

El diccionario de la Real Academia Española<sup>7</sup> define iatrogénico. (Del gr. *ιατρός*, médico, ‘geno e ‘ico). 1. adj. Med. Se dice de toda alteración del estado del paciente producida por el médico. Los estudiosos del término, en general, establecen que iatrogenia es un término compuesto nacido del griego, sin embargo, utilizan o escriben las raíces de diferente manera, por lo que al no existir un consenso general en su significado, en este escrito nos apearemos al vocablo iatrogénico que se usa en el diccionario aludido y como la palabra iatropatogenia no se encuentra descrita en ese diccionario, se aplicará la palabra iatropatogénico, que de acuerdo a sus raíces griegas *ιατρός*, médico, ‘geno e ‘ico y *πάθος*-pathos-enfermedad<sup>8</sup>, sería toda enfermedad producida por el médico.

Por lo tanto, el término iatrogénico significa engendrado o producido por el médico. Tradicionalmente y hasta la actualidad, los profesionales de la medicina y abogados que han estudiado el tema de la responsabilidad profesional médica, se han conformado con la expresión iatrogenia y su significado, el que sin embargo por sí mismo dice poco, porque al determinar que es “lo generado por el médico”, ello puede abarcar cualquier cambio que éste origine y que pueda ser derivado de una conducta legal o ilegal y eso es lo importante de este estudio, encontrar una expresión que sirva para separar lo legítimo de lo ilegítimo del acto médico utilizando el razonamiento lógico y profesional.

De lo consignado por el grupo A: en este sentido, se debe tener presente que el médico, al ejercer su profesión, origina cambios en el organismo de los pacientes, por lo tanto, y de acuerdo a lo que significa la palabra iatrogénico, lo que busca el médico es ocasionarlos en el paciente, es decir, provocar un cambio en su organismo, pero para mejorar o lograr su salud; sin embargo algunas ocasiones resulta lo inesperado, es decir, lo que pretendía ser bueno se convierte en un daño en la salud o la vida del paciente, por lo que, resulta indispensable definir esta situación imprevista e inevitable para uniformar el criterio de los médicos y abogados al momento de tomar decisiones en sus ámbitos profesionales; motivo por el cual el interés no puede quedar sujeto al sentido de la palabra iatrogénico, el cual es terminante y general, porque un acto médico puede ser, benéfico, inocuo o perjudicial y lo que en realidad se desea destacar son aquellas alteraciones que el médico produce a los pacientes y lo que se debe adjetivar y especificar son los cambios patológicos que el médico ha generado actuando conforme a la *lex artis ad hoc* y que no constituyen un hecho nuevo cualquiera, insignificante y sin consecuencias sino que ha creado, con su acción supuestamente curativa, una nueva situación anormal, pero actuando legítimamente.

Por ello, el vocablo acertado que debe ser utilizado para calificar estos perjuicios es el de iatropatogénico, cuando nos referimos a la enfermedad no reprochable, causada por el médico.

Sin embargo, también se deben tomar en cuenta las opiniones del grupo B, para saber a quién le asiste la razón: estos autores manejan las palabras iatrogenia y iatropatogenia de acuerdo a su criterio particular cayendo en contradicciones entre ellos; además, insisten en designar todos los daños producidos por el médico como ilegítimos al determinar uno de ellos que es un delito de culpa. Igualmente, al utilizar terminología jurídica al hacer la clasificación, porque los vocablos acción u omisión<sup>9</sup>, se usan en el código penal para describir las formas en que se realizan los delitos y al determinar que son por ineptitud, negligencia, esas expresiones en el Derecho Penal, son maneras de actuar cuando hay culpabilidad, por lo que al hacerlo, se están involucrando en el ámbito jurídico, circunstancia indiscutiblemente incorrecta porque, como ya se especificó, los perjuicios surgen a pesar de que el médico haya actuado lícitamente. Además, esas expresiones corresponden al ámbito médico y no se encuentran tipificadas (señaladas como delito) en ningún ordenamiento legal y aún así establecen que la iatrogenia y la iatropatogenia constituyen un ilícito, situación que a todas luces es inaceptable, puesto que se hace una mezcla de las áreas médica y jurídica que manifiesta desconocimiento de la medicina legal. Por lo que se puede determinar categóricamente que los daños que engloba la palabra iatropatogénico no son transgresiones a la ley y se corrobora porque lo que se está estudiando aquí, son aquellas alteraciones que se presentan a consecuencia de la actividad médica cuando el profesionista haya actuado conforme a la *lex artis ad hoc*, en este sentido, los daños que el médico ocasionó entran dentro de los riesgos propios del ejercicio profesional médico y no son ilícitos. Luego entonces, si se cataloga a la iatropatogenia dentro de la culpa o del dolo se estaría determinando que cualquier alteración que produzca el médico, aún actuando correctamente, constituiría un delito, hecho que resulta absurdo puesto que no sería factible el ejercicio médico, ya que dentro de éste siempre se encuentra latente la posibilidad del daño.

De lo precedente se deduce, que no todo acto médico en el que se produzca un perjuicio al paciente es atribuible al facultativo, porque dentro de una intervención médica existen riesgos, algunos previsibles y otros no, que se presentan aunque el profesional no haya faltado a sus deberes de cuidado. Por lo tanto, cuando se presenta lo iatropatogénico, el médico ha actuado con prudencia, diligencia, pericia y en apego a la normatividad y a la *lex artis ad hoc*. Sin embargo, el resultado

no querido e imprevisto se produce por razones ajenas a él y se enmarca dentro del mínimo porcentaje de perjuicio inevitable, que existe cuando se ejecuta un acto médico.

Pero es importante resaltar que esos perjuicios ocasionados en el paciente emanan de un ejercicio profesional (práctica médica) y por lo tanto, no son provocados fuera del contexto legal<sup>10</sup>. Motivo por el cual, no hay que confundir iatropatogénico con el típico caso de responsabilidad médica donde intervienen la negligencia, la imprudencia, la impericia y la inobservancia, como lo han hecho los autores del grupo B, porque esos cambios iatropatogénicos provocados por el médico, no generan responsabilidad, ya que el profesional actuó correctamente, por ende, no hay juicio admisible.

Este último razonamiento se puede decir de la siguiente forma: hay que recordar las limitaciones de la ciencia médica y de las técnicas que emplea, para garantizar un resultado positivo frente a cualquier enfermedad, debiendo considerarse la habitual concurrencia de los riesgos derivados del propio proceso patológico padecido por el enfermo, de las pruebas y exploraciones realizadas en su diagnóstico y de los tratamientos e intervenciones prescritos para su curación bajo lo que es la *lex artis ad hoc*, que es la piedra angular para examinar la idoneidad en la atención médica y poder declarar la responsabilidad profesional en caso de desatención de esa *lex artis*, de tal suerte que cuando la actuación médica ha sido correcta, el paciente debe soportar los daños derivados de los riesgos vinculados a las técnicas y tratamientos empleados, en tanto que los mismos carecerían del carácter ilícito exigido por la normatividad; por lo tanto, se puede determinar que: no serán ilegales los daños que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubiesen podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producción de aquéllos.

Por lo que, para distinguir los daños que surjan de un acto médico ilegal, se encuentra el concepto de *mala práctica médica*, que es el siguiente:

Mala Práctica Médica es la privación, el abandono, la ilegitimidad dolosa o culposa, la inconveniencia, la carencia de recursos materiales o humanos, la falta de conocimientos y de aplicación integral de los procedimientos técnico-científicos, el incumplimiento y/o desconocimiento de leyes y normas, la temeridad, el maltrato, la prepotencia, la falta de comunicación, así como las omisiones por descuido o indolencia, que perjudican la salud, la vida, la economía o el derecho a la administración de justicia de las personas y son cometidos u omitidos por prestadores de servicios de atención médica<sup>10</sup>.

Como se advierte con esta definición, en ella se engloban aquellas conductas en las que interviene la culpa o el dolo y, por lo tanto, pueden ser sujetas de un juicio por el delito de responsabilidad profesional, tipo penal que es consecuencia de una mala práctica médica; este razonamiento está sustentado con lo referido por Osorio y Nieto<sup>11</sup>, que a la letra dice:

“La culpabilidad se identifica con la reprochabilidad hacia el sujeto activo, por haberse éste conducido contrariamente a lo establecido en la norma jurídico penal. La culpabilidad se presenta en las formas siguientes: dolo o culpa”.

Las formas de culpabilidad referidas están previstas en el artículo 9 del Código Penal Federal<sup>12</sup> y 18 del Código Penal para el Distrito Federal<sup>9</sup>, que dicen:

“Obra dolosamente el que, conociendo los elementos del tipo penal (delito), o previendo como posible el resultado típico (delictuoso), quiere o acepta la realización del hecho descrito por la ley, y obra culposamente el que produce el resultado típico, que no previó siendo previsible o previó confiando en que no se produciría, en virtud de la violación a un deber de cuidado, que debía y podía observar según las circunstancias y condiciones personales.”<sup>11</sup>

### La Culpa

“La culpa o imprudencia la encontramos cuando el [sujeto] activo no desea realizar una conducta que lleve un resultado delictivo, pero por un actuar imprudente, negligente, carente de atención, cuidados y reflexión verifica una conducta que produce un resultado previsible delictuoso.” El Dolo es la otra forma de culpabilidad que, de acuerdo con Osorio y Nieto<sup>11</sup>: “[...] opera cuando en el sujeto activo se ha representado en su mente la conducta que va a realizar y el resultado de esa conducta, y decide en un acto de voluntad llevar a cabo lo que en su mente se representó. La conducta dolosa es intencional y voluntaria.”

La culpa la encontramos cuando el activo no desea realizar una conducta que lleve un resultado delictivo, pero por un actuar imprudente, negligente, carente de atención, cuidados y reflexión verifica una conducta que produce un resultado previsible delictuoso. En este caso la conducta es imprudencial, culposa o no intencional<sup>11</sup>.

Como se observa, el autor nos está señalando las formas en que se puede dar una conducta culposa, es por ello que Fernando Alfaro-Victoria<sup>13</sup>, en su artículo determina lo siguiente:



### Rostros de la culpa

**Impericia.** Es la falta de pericia, es decir, la sabiduría. Es la carencia de conocimientos técnicos, experiencia y habilidad en el ejercicio de la medicina.

**Imprudencia.** Es la falta de prudencia, realizar un acto con ligereza, sin las adecuadas precauciones. Es la conducta contraria a lo que el buen sentido aconseja.

**Negligencia.** Es la omisión al cumplimiento al deber, con conocimiento de causa, teniendo los medios para ello, es descuido y omisión.

**Precipitación.** Es el actuar apresuradamente, teniendo tiempo para precisar los procedimientos, obteniendo un resultado insatisfactorio.

**Inobservancia.** Es la omisión al cumplimiento de los principios éticos y preceptos legales de observancia obligatoria en el ejercicio profesional. (Normas Oficiales Mexicanas).

Asimismo, se puede agregar la siguiente forma:

La inobservancia de reglamentos, ordenanzas o deberes de cargo, el cual 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 ordenada por un superior responsable, el subalterno no le da cumplimiento, generando un resultado indeseable<sup>14</sup>.

Del mismo modo, la responsabilidad profesional médica, sí constituye un delito y es consecuencia de una mala práctica médica, como se encuentra determinado, así como sus causales en las siguientes tesis jurisprudenciales.

Con base a los razonamientos antes expuestos se puede arribar a la siguiente definición de iatropatogénico:

Iatropatogénico, es toda alteración o resultado nocivo en el cuerpo o la salud del paciente, producida por el médico en sus acciones profesionales de manera directa o indirecta a través de medios diagnósticos, terapéuticos, quirúrgicos, de rehabilitación, psicoterapéuticos o por los medicamentos prescritos, incluyendo secuelas de tipo colateral adversas al paciente. Son consecuencias que escapan a toda posibilidad de ser evitadas por los medios habituales o normales de cuidado o los conocimientos actuales, o el profesional decide producirlo para evitar un mal mayor; es inevitable y constante. Al deberse en muchos casos a su condición de imprevisible o inevitable, es asimilable al caso circunstancial. Es originada por factores propios y específicos del paciente, los cuales obedecen a la particular constitución del mismo (hábito constitucional, idiosincrasia, predisposición, sensibilidad, modo particular de reaccionar, intolerancia), o por cualquier otra causa (idiopática), que de ninguna manera pudo ser conocida por el médico; es el margen admisible, excusable de la actuación del médico que no merece castigo. Es el daño accidental que conllevan en proporciones variables las prácticas y tratamientos médicos (riesgo terapéutico). Es una especie de consecuencia morbosa adherida, inseparable, de un acto médico ejecutado correctamente y que se presenta a pesar de la pericia, diligencia, prudencia, dedicación y observancia de reglamentos puestos por el profesional y pese a haberse realizado cuidadosos exámenes clínicos y de laboratorio previos, por lo que, es el resultado de una práctica médica llevada a cabo conforme a la *lex artis ad hoc*, pero que por sí misma causa un daño. Es inculpable porque no deriva ni de la voluntad del galeno ni media la culpa (impericia, imprudencia, negligencia, inobservancia), siendo el profesional médico completamente ajeno a ella, motivo por el cual el daño o resultado indeseado no es ilegal y consecuentemente, no genera responsabilidad. Se presenta dentro de una buena práctica profesional, con nexo de causalidad existente, en un tiempo de aparición inmediato o temprano y producido por un médico capacitado.

## CONCLUSIONES

Es importante, para la evaluación de la práctica médica hacerlo de manera objetiva y no utilizar conceptos como iatropatogénico para calificarla si no se tiene precisión en su significado, ni tampoco equipararlo con otros conceptos, como es el hecho de igualar lo iatropatogénico con mala práctica médica, porque esta situación evidencia desconocimiento de la persona que lo hace, además de que

puede influir en el ámbito decisorio de las autoridades en el momento de juzgar una presunta responsabilidad profesional médica, ya que no todos los daños que surgen en el paciente, producto del acto médico, son originados por culpa o dolo, por consiguiente, es muy importante que exista un concepto que sirva para unificar criterios y con el cual se califiquen aquellos daños que surgen del ejercicio profesional médico, pero que son inevitables a pesar de que el galeno actúe conforme la *lex artis ad hoc* y que, por esa razón, no pueden ser calificados como producto de una mala práctica médica y ser sujetos de juicio por Responsabilidad Profesional; ese término es iatropatogénico. Por lo tanto, iatropatogénico, implica que el médico no ha incurrido en ninguna de las formas de culpabilidad (culpa o dolo), por esa razón, lo iatropatogénico y el delito son opuestos. Probada una acción culpable o dolosa del médico, el daño producido no puede determinarse como iatropatogénico, en consecuencia, el médico tiene responsabilidad.

## REFERENCIAS

1. García FM, García GA y García FM. Iatrogenia y Dyspraxis médica. Un enfoque bioético. Rev Fac Med 2005; 28, (1): 6-11.
2. Kuitko LA. Iatropatogenia y el uso incorrecto del término "Enfermedad Iatrógena". Rev Latinoam Der Médico Med Legal, Dic. 2003; 8 (2), 9(1-2). Jun.-Dic. 2004: 53-54.
3. Mora-Izquierdo R. La responsabilidad del médico tratante según el daño ocasionado. Rev Instit Medi Legal Colombia, 1997; XVI (1 y 2): 15-24.
4. Quijano M. Rev Fac Med, UNAM. 2001; 44 (2): 47-48.
5. Bertrand Parra MM. El error médico. CECAMED [internet]. Disponible en: [http://www.conamed.gob.mx/comisiones\\_estatales/coesamed\\_nayarit/publicaciones/pdf/error\\_medico.pdf](http://www.conamed.gob.mx/comisiones_estatales/coesamed_nayarit/publicaciones/pdf/error_medico.pdf).
6. Vázquez-Valdés E, Vázquez-Rossainz E, Barradas-Guevara MC. Iatrogenia ¿error individual?, ¿falla de sistema? Cir Ciruj 2003; 71: 397-401.
7. Diccionario de la Real Academia Española. 23ª ed. Publicada en octubre de 2014.
8. Jiménez Arias ME. Afijos grecolatinos y de otra procedencia en términos médicos. Medisan 2012; 16 (6): 1005-1021.
9. Código Penal para el Distrito Federal. México: Ed. Porrúa; 2014.
10. García Garduza I. Procedimiento Pericial Médico Forense 4ª ed. México: Porrúa; 2012.
11. Osorio y Nieto CA. Síntesis de Derecho Penal. México: Porrúa; 2010.
12. Código Penal Federal. México: Porrúa; 2014.
13. Alfaro-Victoria F. Conceptos jurídicos básicos. Rev Mex Anestesiol. Enero-Marzo 2012; 35 (1): 67-76.
14. Basile AA. Lesiones. Aspectos médico-legales. Buenos Aires: Universidad; 1994.