



OBJIO LEGAL

M E D I C A L L A W

INFORME EJECUTIVO

El Nuevo Código Penal y la Cirugía Plástica

LEY 74-25 · VIGENCIA AGOSTO 2026

ANÁLISIS SECTORIAL

CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA

16 de julio de 2026 · Santo Domingo, República Dominicana

DOCUMENTO INFORMATIVO

Resumen Ejecutivo

En agosto de 2026 la práctica de la cirugía plástica en la República Dominicana cambia de marco penal: la Ley 74-25 sustituye a un Código Penal que regía desde 1884.

El nuevo Código Penal no crea un "delito de mala praxis". Lo que hace es más profundo: moderniza la responsabilidad por culpa (la torpeza, la imprudencia, la inadvertencia y la negligencia), agrava la conducta de quien actúa *a sabiendas* del riesgo, incorpora por primera vez la responsabilidad penal de la clínica como persona jurídica, y convierte el programa de cumplimiento en una defensa legal expresa. Para una especialidad de cirugía mayoritariamente electiva, con pacientes sanos y expectativa de resultado, estos cambios definen la diferencia entre ejercer protegido o ejercer expuesto.

I

La culpa médica se actualiza

La muerte del paciente por culpa se sanciona con 2 a 3 años de prisión (Art. 112); las lesiones que dejan incapacidad, con penas de hasta 2 años (Art. 150). Y aparece un agravante decisivo: quien actúa *a sabiendas* de las consecuencias de su negligencia enfrenta de 3 a 5 años.

II

La clínica también responde

Por primera vez la persona jurídica es penalmente responsable (Arts. 8, 114 y 151): multa, penas complementarias y hasta disolución (Art. 39). El centro donde se opera puede sentarse en el banquillo junto al cirujano — salvo que tenga un programa de cumplimiento implementado.

III

El expediente es el escudo

Consentimiento informado específico (Ley 42-01), evaluación preoperatoria documentada y certificados veraces (Art. 354). Bajo el nuevo código, la defensa del cirujano plástico se construye antes de la cirugía, no después del incidente.

La Ley 74-25 en Contexto

MARCO NORMATIVO · CUENTA REGRESIVA

Se retira el código de 1884. Entra la Ley 74-25.

Ley Orgánica que instituye el Código Penal de la República Dominicana · promulgada en agosto de 2025

"La presente ley entrará en vigencia a partir de los doce meses de su promulgación y publicación."

LEY 74-25, ARTÍCULO 393 — TEXTO PROMULGADO

Lo que cambia de raíz

- El homicidio involuntario del código de 1884 (Art. 319: de 3 meses a 2 años de prisión) es sustituido por los atentados culposos contra la vida del Art. 112: de 2 a 3 años, y de 3 a 5 si se actúa *a sabiendas*.
- Las penas dejan de medirse en pesos de 1884: las multas se calculan en salarios mínimos del sector público.
- Se incorporan penas complementarias de peso profesional: inhabilitación del ejercicio, cierre de establecimientos y revocación de licencias (Art. 30).

Coyuntura al 16 de julio de 2026

- El Poder Ejecutivo depositó en el Senado un proyecto que modifica 18 artículos antes de la vigencia — entre ellos el Art. 354 (certificación falsa de estado de salud).
- El Colegio Médico Dominicano anunció una acción directa de inconstitucionalidad contra los Arts. 8, 9, 12 y 354, y propone despenalizar las controversias clínicas sin dolo.
- Mientras ninguna de esas vías prospere, la ley entra en vigencia con su texto promulgado. Prepararse no es opcional.

AGO 2025

PROMULGACIÓN DE
LA LEY 74-25

JUN 2026

CMD ANUNCIA
ACCIÓN ANTE EL
TC

JUL 2026

PROYECTO QUE
MODIFICA 18
ARTÍCULOS, EN EL
SENADO

AGO 2026

ENTRADA EN
VIGENCIA · ART.
393

El Acto Quirúrgico bajo el Nuevo Código

La fórmula de la culpa penal es una sola — *torpeza, imprudencia, inadvertencia o negligencia* — y atraviesa los cuatro escenarios que más deben ocupar al cirujano plástico. Ninguno exige intención de dañar: basta la falta.

1

Muerte del paciente — Art. 112

Quien por torpeza, imprudencia, inadvertencia o negligencia cause la muerte de otro comete un atentado culposo contra la vida. El Párrafo I agrava la pena para quien actúa *a sabiendas* de las consecuencias que pueden derivar de su falta: en cirugía electiva, operar a un paciente cuyo riesgo elevado consta en su propia evaluación puede leerse exactamente así.

PENA: 2 A 3 AÑOS DE PRISIÓN MENOR · A SABIENDAS: 3 A 5 AÑOS · MULTA DE 9 A 15 SALARIOS MÍNIMOS

2

Lesiones e incapacidad — Art. 150

La culpa que provoca al paciente una enfermedad o una incapacidad total para el trabajo se sanciona penalmente en dos tramos según la incapacidad supere o no los noventa días. Necrosis, quemaduras por dispositivos, perforaciones y secuelas funcionales de procedimientos estéticos caen en este terreno.

PENA: MÁS DE 90 DÍAS: 1 A 2 AÑOS · HASTA 90 DÍAS: 15 DÍAS A 1 AÑO · MÁS MULTA

3

Penas complementarias — Arts. 30 y 152

Además de la prisión y la multa, el tribunal puede imponer la inhabilitación para ejercer la profesión en cuyo ejercicio se cometió la infracción — temporal hasta cinco años o definitiva —, el cierre del establecimiento involucrado y la revocación de la licencia o título habilitante. Para un cirujano, la pena complementaria puede pesar más que la principal.

INHABILITACIÓN PROFESIONAL HASTA 5 AÑOS O DEFINITIVA · CIERRE DE ESTABLECIMIENTO · REVOCACIÓN DE LICENCIA

4

Certificación falsa de estado de salud — Art. 354

El médico que expida un certificado falso sobre la existencia o inexistencia, presente o pasada, de una enfermedad o lesión responde penalmente — y también quien use ese certificado. Alcanza certificados de aptitud prequirúrgica, incapacidades, constancias para seguros y aerolíneas. Es uno de los artículos que el CMD impugna y que el Senado revisa; mientras tanto, es derecho vigente a partir de agosto.

PENA: 1 A 2 AÑOS · AGRAVADO EN EL EJERCICIO DE FUNCIONES DEL SECTOR PÚBLICO: 2 A 3 AÑOS

Seis Frentes Propios de la Cirugía Plástica

La cirugía plástica no es una especialidad más frente al nuevo código: opera pacientes sanos, por elección, con expectativa de resultado y alta exposición pública. Esos cuatro rasgos definen sus frentes de riesgo.

— I

Cirugía electiva: la vara más alta

Cuando el paciente está sano y la cirugía es embellecedora, la tolerancia judicial al riesgo no informado se reduce y el deber de información se hace más exigente. La Suprema Corte de Justicia ha descartado la mala praxis cuando la complicación era inherente al procedimiento y fue debidamente informada: esa es la línea que separa el riesgo quirúrgico del riesgo penal.

— II

Consentimiento informado real

La Ley General de Salud 42-01 (Art. 28) consagra el derecho del paciente a decidir informado. Un consentimiento específico por procedimiento — riesgos frecuentes y graves, alternativas, firmado con antelación y no en la camilla — es la primera pieza que examinará un fiscal bajo la Ley 74-25.

— III

La evaluación preoperatoria y el "a sabiendas"

Comorbilidades, índice de masa corporal, hemoglobina, riesgo cardiovascular: la historia clínica que demuestra la aptitud del paciente es la frontera entre la culpa simple (2 a 3 años) y la agravada (3 a 5). Si el riesgo documentado sube, la respuesta profesional es re-consentir, diferir o declinar — y dejarlo escrito.

— IV

Fotos, redes y secreto profesional

Divulgar información recibida en razón de la profesión sin consentimiento es delito (Art. 195), y la imagen clínica es dato de salud protegido (Ley 172-13). Las fotos de antes y después solo pueden publicarse con un consentimiento escrito, específico y separado para fines publicitarios — el consentimiento quirúrgico no lo cubre.

— V

Turismo médico y trabajo en equipo

El paciente internacional eleva el estándar probatorio: consentimiento en un idioma que comprenda, altas no prematuras y plan de seguimiento a distancia documentado. Y en el quirófano cada quien responde por su propia falta — el cirujano no absorbe la del anestesiólogo, pero el centro puede responder por la suya (Art. 8).

— VI

Publicidad sin promesas

El marketing que garantiza resultados desplaza la obligación del cirujano hacia el resultado prometido y alimenta cualquier tesis acusatoria de engaño. La publicidad profesional describe procedimientos y muestra credenciales; no garantiza cuerpos.

La Clínica También Responde

La novedad estructural de la Ley 74-25 para el sector salud: la persona jurídica — la clínica, el centro ambulatorio, la sociedad médica — es penalmente responsable de los actos u omisiones punibles de sus órganos, representantes o subordinados ocasionados en su representación, siempre que sean consecuencia del incumplimiento de sus deberes de dirección, control o supervisión (Art. 8). Los Arts. 114 y 151 lo aplican expresamente a los atentados culposos contra la vida y contra la integridad.

Lo que arriesga el centro

- **Art. 39** — multa, penas complementarias y hasta la disolución legal de la persona jurídica.
- **Art. 41** — cierre temporal de hasta tres años, revocación de la habilitación hasta por cinco años e inhabilitación para concursos públicos.
- Responde aun cuando no pueda identificarse a la persona física actuante (Art. 8, Párr. I).

Lo que protege al centro — y al cirujano

- **Eximente** (Art. 8, Párr. III): no responde el centro que demuestre haber adoptado e implementado programas de cumplimiento que fueron evadidos con maniobras fraudulentas.
- **Atenuantes** (Párrs. II y VI): políticas y programas verificables — incluso su aplicación parcial — reducen la responsabilidad.
- **PYMES** (Párr. V): en centros pequeños, el órgano de administración puede asumir la función de cumplimiento.

EL ESCUDO LEGAL EXPRESO

Programa de Cumplimiento — Art. 8, Párrafo IV

— 01

Mapa de riesgos penales

Identificación expresa de los ámbitos de la operación quirúrgica en los que existe riesgo penal: quirófano, anestesia, postoperatorio, certificados, publicidad, datos.

— 02

Órgano de cumplimiento autónomo

Un órgano o departamento con poderes autónomos de control y supervisión — en los centros pequeños, la propia administración puede asumirlo.

— 03

Protocolos y régimen disciplinario

Protocolo de actuación frente a cada riesgo identificado, acompañado de un sistema disciplinario interno que sancione su incumplimiento.

— 04

Revisión periódica

El modelo se revisa y actualiza periódicamente: un programa de papel, congelado en el tiempo, no exime a nadie.

El programa de cumplimiento no es burocracia: es la única defensa que la propia ley redactó por adelantado. El cirujano que opera en un centro con programa implementado ejerce en un entorno que también lo protege a él.

Decálogo del Cirujano Plástico bajo la Ley 74-25

1

Consentimiento específico por procedimiento

Riesgos frecuentes y graves, alternativas y firma con antelación — nunca el mismo día de la cirugía.

2

Evaluación preoperatoria documentada

La aptitud del paciente por escrito. Si el riesgo sube: re-consentir, diferir o declinar — y documentarlo.

3

Historia clínica completa y contemporánea

Lo no escrito no existe; lo reescrito después del incidente incrimina. Registrar en el momento.

4

Describir procedimientos, no prometer resultados

La promesa publicitaria desplaza la obligación hacia el resultado y arma a la acusación.

5

Certificados veraces, siempre

El certificado de complacencia es un delito autónomo (Art. 354) — también para quien lo usa.

6

Fotos solo con consentimiento publicitario

Escrito, específico y separado del consentimiento quirúrgico (Art. 195 · Ley 172-13).

7

Verificar y documentar al equipo

Anestesiólogo habilitado, enfermería y delegaciones por escrito: cada quien responde por su falta.

8

Operar solo en centros con cumplimiento

El centro habilitado y con programa implementado (Art. 8) es un entorno que también protege al cirujano.

9

Complicación = protocolo, no silencio

Atender, documentar e informar al paciente y su familia. El abandono convierte lo defendible en indefendible.

10

Asesoría antes del incidente

Seguro de responsabilidad vigente y abogado de cabecera en salud: la defensa penal se prepara en tiempos de paz.

Cómo Prepararse antes de Agosto

La ventana entre hoy y la entrada en vigencia es exactamente el tiempo que toma ordenar la casa. Tres movimientos, en este orden:

1

Diagnóstico de riesgo penal

Mapa de riesgos del consultorio o del centro aplicado a cirugía plástica — quirófano, anestesia, postoperatorio, certificados, publicidad y datos — conforme al Art. 8, Párrafo IV de la Ley 74-25.

2

Protocolo documental

Consentimientos informados por procedimiento, formato de evaluación preoperatoria, política de certificados y consentimiento publicitario de imagen — el expediente que defiende.

3

Capacitación del equipo

Formación práctica del personal médico y administrativo en el nuevo régimen penal de la salud: qué cambia, qué se documenta y cómo actuar ante una complicación.

OBJIO LEGAL

MEDICAL LAW · DATA-DRIVEN
LITIGATION

Av. Sarasota, esq. El Embajador,
Cond. Jardines del Embajador, Ed. 15, Suite 247,
Bella Vista, Distrito Nacional,
República Dominicana

CONTACTO DIRECTO

ABOGADO	Lic. Gilberto Objío Subero
TELÉFONO	829-645-6468
CORREO	objio@objiolegal.com
WEB	www.objiolegal.com

Este informe tiene carácter general e informativo y no constituye opinión legal sobre un caso concreto. El articulado de la Ley 74-25 se cita conforme a su texto promulgado; el lector debe considerar que, a la fecha de este documento, cursan en el Congreso Nacional y ante el Tribunal Constitucional iniciativas que podrían modificar disposiciones aquí referidas antes o después de su entrada en vigencia.