

Universidad Tecnológica ECOTEC

FACULTAD DE DERECHO Y GOBERNABILIDAD

Título del trabajo:

**LA RESPONSABILIDAD PENAL MÉDICA POR MALA PRAXIS A
PERSONAS QUE PADECEN ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS EN
GUAYAQUIL DURANTE LOS AÑOS 2019 AL 2022**

Línea de investigación:

Gestión de las Relaciones Jurídicas

Modalidad de titulación:

Proyecto de Investigación

Carrera:

Derecho con énfasis en Ciencias Penales y Criminológicas

Título a obtener:

Abogada de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador

Autora:

Arleth Fergie Alvarez Chica

Tutora:

Mgtr. Estrella Hoyos Zavala

Samborondón – Ecuador

2022

DEDICATORIA

Dedico el presente proyecto de investigación a Dios; porque gracias a él he podido sobrellevar mi condición de salud y me ha dado las fuerzas para lograr obtener mi título universitario, a mis padres que me han brindado todo su amor, comprensión y han sido mi pilar fundamental de manera motivacional y económica durante el transcurso de mi carrera, a mi hermano por escuchar todos los planteamientos de mi propuesta en este proyecto, a Doña Catita Negrete; mi segunda madre, por su apoyo incondicional y a mis abuelitos Teresa, Dolores y Ángel que están orgullosos de mi desde el cielo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a quienes me impulsaron a culminar con este proyecto de investigación, a quienes me dieron todos sus consejos, a los pacientes de las instituciones públicas y privadas de salud que contribuyeron con las encuestas realizadas en esta investigación, a los profesionales en Derecho que aportaron con sus valiosos criterios respecto a este tema, agradezco especialmente a mi tutora, Magíster Estrella Hoyos Zavala por haberme guiado con entereza en el desarrollo de este proyecto; lo cual me permitió alcanzar todos los objetivos planteados y a todos los docentes de la Facultad de Derecho y Gobernabilidad de la Universidad Ecotec por compartirme sus conocimientos, experiencias y orientación a lo largo de la carrera universitaria.

**CERTIFICADO DE APROBACION DEL TUTOR PARA LA PRESENTACION
A REVISION DEL TRABAJO DE TITULACION**

**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR PARA LA PRESENTACIÓN A
REVISIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Samborondón, 07 de diciembre de 2022.

Magíster
Mario Cuvi
Decano de la Facultad
Derecho y Gobernabilidad
Universidad Tecnológica ECOTEC

De mis consideraciones:

Por medio de la presente comunico a usted que el trabajo de titulación TITULADO: **LA RESPONSABILIDAD PENAL MÉDICA POR MALA PRAXIS A PERSONAS QUE PADECEN ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS EN GUAYAQUIL DURANTE LOS AÑOS 2019 AL 2022**, según su modalidad PROYECTO DE INVESTIGACIÓN; fue revisado, siendo su contenido original en su totalidad, así como el cumplimiento de los requerimientos establecidos en la guía para la elaboración del trabajo de titulación, Por lo que se autoriza a: **ALVAREZ CHICA ARLETH FERGIE**, para que proceda a su presentación para la revisión de los miembros del tribunal de sustentación.

ATENTAMENTE,



Mgtr. Estrella Hoyos Zavala
Tutora

CERTIFICADO DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS DE PLAGIO

Yo, Arleth Fergie Alvarez Chica, en calidad de autora de la tesis titulada “LA RESPONSABILIDAD PENAL MÉDICA POR MALA PRAXIS A PERSONAS QUE PADECEN ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS EN GUAYAQUIL DURANTE LOS AÑOS 2019 AL 2022” declaro que este proyecto de investigación es de mi autoría no excede más del 10% en plagio, que se han realizado las citas de las fuentes referenciales correctamente y que en el desarrollo del presente proyecto de investigación se cumplió con todas las disposiciones que protegen los derechos de autor.

Samborondón, diciembre de 2022.

Arleth Fergie Alvarez Chica

C.I.: 0922893078

RESUMEN

La mala práctica médica se revela la actualidad como una de las problemáticas de mayor peso para las ciencias jurídicas, como resultado de la importancia social que posee este tipo de servicios y la repercusión desde el punto de vista legal, que se deriva del insuficiente marco legal en el cual se contemplan sanciones proporcionadas y específicas para profesionales de la salud que incurran en el delito de homicidio culposo por mala práctica profesional tal y como se plasma en el artículo 146 del código orgánico integral penal. La metodología utilizada en la investigación se corresponde con el tipo cuanti – cualitativa, histórica, lógica, analítico - sintética y de campo. Se concluyó en la investigación que el Código Orgánico Integral Penal no prevé sanciones proporcionadas y específicas para los profesionales de la salud que incurran en el delito de homicidio culposo por mala práctica profesional, de igual forma quedó en evidencia que las sanciones establecidas para este tipo de delitos se revelan como inefectiva y que la inexistencia de una normativa legal vigente que aborde de forma específica la inobservancia del deber objetivo del cuidado del personal médico ha incidido en el incremento de este tipo de delitos, dada la dificultad de demostrar jurídicamente la materialización de estos.

Palabras claves: Mala praxis, Homicidio culposo, deber objetivo del cuidado, personal médico, Código Orgánico Integral Penal.

ABSTRACT

Medical malpractice is revealed as one of the most important problems for the legal sciences, because of the social importance of this type of services and the legal impact, which derives from the inadequate legal framework providing for proportionate and specific penalties for health professionals who commit the crime of manslaughter for professional misconduct as set out in article 146 of the Comprehensive Organic Code Criminal. The methodology used in the research corresponds to the type of quant - qualitative, historical, logical, analytical - synthetic and field. The investigation concluded that the Integral Organic Criminal Code does not provide for proportionate and specific penalties for health professionals who commit the crime of manslaughter for professional misconduct, likewise, it was evident that the sanctions established for this type of crime are shown to be ineffective and that the absence of a legal regulation in force that specifically addresses the failure to observe the objective duty of care of medical personnel has affected the increase in this type of crime, given the difficulty of legally proving the materialization of these.

Keywords: Malpractice, Manslaughter, objective duty of care, medical personnel, Integral Criminal Organic Code.

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| DEDICATORIA..... | 2 |
| AGRADECIMIENTO..... | 3 |
| CERTIFICADO DE REVISIÓN FINAL..... | 4 |
| CERTIFICADO DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS DE PLAGIO..... | 5 |
| RESUMEN | 6 |
| ABSTRACT | 7 |
| ÍNDICE | 8 |
| Capítulo i. Introducción..... | 11 |
| 1.1 Planteamiento del problema | 14 |
| 1.2 Pregunta problemática..... | 16 |
| 1.2.1 Objetivo general..... | 16 |
| 1.2.2 Objetivos específicos | 16 |
| 1.3 Justificación de la investigación..... | 16 |
| 1.4 Marco teórico | 17 |
| 1.4.1 La mala praxis..... | 18 |
| 1.4.2 La profesión médica a través de la historia..... | 20 |
| 1.4.3 Responsabilidad Penal del Médico en diferentes Épocas. | 21 |
| 1.4.4 Los elementos de la mala práctica profesional | 23 |
| 1.4.5 Deberes y derechos del médico frente a los enfermos | 25 |
| 1.4.6 El Médico frente al Estado | 25 |

| | | |
|---|--|----|
| 1.4.7 | Homicidio | 28 |
| 1.4.8 | Muerte injusta por mala práctica profesional | 29 |
| 1.4.9 | La Mala Práctica Médica en la Legislación Ecuatoriana | 30 |
| 1.4.10 | Mala praxis en la Constitución de la República del Ecuador | 31 |
| 1.4.11 | El bien jurídico protegido | 31 |
| 1.4.12 | Sujetos del delito | 32 |
| 1.4.13 | Tratados y Convenios Internacionales | 35 |
| 1.4.14 | Tipificación en el Código Orgánico Integral Penal | 36 |
| Capítulo 2: Metodología del Proceso de Investigación..... | | 37 |
| 2.1 | Diseño de la investigación | 37 |
| 2.2 | Métodos utilizados | 38 |
| 2.3 | Validez y fiabilidad del instrumento..... | 38 |
| 2.4 | Universo o población y muestra..... | 38 |
| 2.5 | Técnicas e instrumentos de investigación. | 39 |
| Capítulo 3: Resultados | | 39 |
| 3.1 | Resultados de la encuesta utilizada..... | 39 |
| 3.2 | Resultados de la entrevista..... | 47 |
| Capítulo 4: Propuesta..... | | 49 |
| 4.1 | Justificación de la propuesta..... | 49 |
| 4.2 | Análisis de la propuesta..... | 51 |
| 4.3 | Propuesta de reforma del Art. 146 del Código Orgánico integral Penal | 54 |



| | | |
|-----|--|----|
| 4.4 | Impacto jurídico de la propuesta..... | 58 |
| | Conclusiones..... | 60 |
| | Recomendaciones..... | 61 |
| | Referencias y bibliografía | 62 |

| | |
|---|-----------|
| Figura 1 Penalización..... | 40 |
| Figura 2 Despenalización..... | 41 |
| Figura 3 Sanciones proporcionadas y específicas en el COIP para los profesionales de la salud..... | 42 |
| Figura 3 Impacto del COIP en el juzgamiento de los profesionales de la salud por mala praxis médica..... | 43 |
| Figura 5 Impacto del COIP en el juzgamiento de los profesionales de la salud por mala praxis médica..... | 45 |
| Figura 6 Impacto del COIP en el juzgamiento de los profesionales de la salud por mala praxis médica..... | 46 |



| | |
|---|-----------|
| Tabla 1 Técnicas e instrumentos..... | 39 |
| Tabla 2 Penalización | 39 |
| Tabla 3 Despenalización | 41 |
| Tabla 4 Sanciones proporcionadas y específicas en el COIP para los profesionales de la salud..... | 42 |
| Tabla 5 Impacto del COIP en el juzgamiento de los profesionales de la salud por mala praxis médica..... | 43 |
| Tabla 6 Necesidad de reformar el artículo 146 del COIP..... | 45 |
| Tabla 7 Reducción de mala praxis médica a partir de sanciones específicas en el COIP para este delito..... | 46 |

Capítulo i. Introducción

La necesidad de garantizar una praxis médica que de respuesta efectiva a las necesidades de los pacientes y que abarque plenamente las normativas y protocolos médicos establecidos para garantizar la atención de calidad al paciente y el cumplimiento pleno de las normas médicas establecidas se revela en la actualidad como la prioridad de mayor importancia de los sistemas de salud.

Ecuador presenta un incremento sostenido de personas que padecen enfermedades catastróficas las cuales se caracterizan por su prolongación en el tiempo que conlleva a un deterioro físico y mental de los pacientes, los cuales requieren de atención especializada que el sistema de salud ecuatoriano adolece, de ahí que se haya escuchado que dichos pacientes demoran hasta un año en obtener una cita de revisión con un especialista y cuando la consiguen no siempre pueden acceder a los medicamentos necesarios pues no existe el presupuesto necesario para su adquisición.

El Código Orgánico Integral Penal incluye la práctica negligente en el ámbito profesional en el arte. 146, que especifica que un médico puede ser sancionado con tres a cinco años de prisión por la muerte de un paciente. Por tanto, las prácticas médicas y quienes las practican se criminalizan sin tener en cuenta dos factores importantes: se debe realizar un análisis paso a paso del protocolo médico para garantizar que se cumplen estas condiciones; y se debe intentar medir la respuesta de los propios pacientes, que es casi imposible, y un médico, que, como experto certificado, puede cometer errores, pero no puede considerarse un delincuente.

Es importante destacar que el personal médico desarrolla los protocolos de atención al paciente a partir de experiencias previas que se encuentran ampliamente certificadas dentro de la práctica médica, sin embargo la omisión de una revisión específica y detallada de la información médica del paciente, se

revela como una falencia recurrente dado el significativo volumen de pacientes que deben ser atendidos por el personal médico, el cual históricamente se encuentra en una proporción reducida mientras que el número de pacientes se incrementa.

De ahí que como resultado de este tipo de errores que se dan sin dolo, la aplicación del tratamiento médico a los pacientes que manifiestan enfermedades catastróficas, puede ocasionar daños colaterales, los cuales en algunas ocasiones podrían significar un peligro para la integridad física del paciente, esta situación ha desembocado en casos de muerte, derivados en acciones de omisión desarrolladas por el personal médico, como resultado directo de la presión laboral y el exceso de pacientes a ser atendidos de forma cotidiana, en condiciones laborales de bioseguridad limitadas, con escasos recursos e insumos médicos.

1.1 Planteamiento del problema

En la Constitución de la República del Ecuador está consagrado que el principal órgano de gobierno brindara la garantía de que todos los habitantes puedan acceder al derecho a la salud de manera universal, no es menos cierto que los mecanismos para garantizar el acceso a los sistemas sanitarios del país son inadecuados, como es el caso de la medicina especializada para enfermedades catastróficas (Apolo, 2019).

En el transcurso de los años la responsabilidad penal médica ha venido siendo sancionado en base a los pensamientos y costumbres de cada época, incluso en el siglo XVIII antes de Cristo este delito fue reconocido en el Código de Hammurabi. La negligencia médica se considera un problema generalizado, teniendo en cuenta que el fenómeno afecta a muchos derechos legales protegidos, se toma como medida la regulación penal hasta el grado de participación en mala praxis ordinaria, ilegal o incluso intencionada (Martínez, 2015).

Los profesionales sanitarios han prestado el Juramento Hipocrático de comprometerse a ofrecer una atención oportuna al paciente, después de una rigurosa formación académica, de ahí que la falta de atención a las personas que adolecen de enfermedades catastróficas viene a ser una violación a dicho juramento y una vulneración al Art. 32 de la Constitución.

Es importante indicar que el Código Orgánico Integral Penal conceptualiza remotamente las conductas a sancionar, prescindiendo del asesoramiento que da al médico, incluso para su defensa técnica jurídica, para renunciar a cualquier forma de responsabilidad a quien infrinja situaciones que requieran cuidado en el ámbito profesional de la medicina (Asamblea Nacional, 2008).

El homicidio culposo por desatención de un paciente con enfermedad catastrófica se considera desde el punto de vista del incumplimiento del deber objetivo de diligencia del médico, cuya condición, mientras actúa como médico, conduce a la muerte para lo cual es necesario la denuncia ante la autoridad competente con la finalidad de realizar la autopsia determinar qué causó la muerte y establecer la responsabilidad penal del galeno (Quispe, 2019).

Debe tomarse en cuenta que se verifican innumerables protocolos médicos de atención los cuales se materializan a partir de experiencias previas y de estudios científicos que avalan sus resultados, de ahí que se verifique la tendencia a aplicar los mismos de forma estandarizada como un recurso para garantizar la atención a un mayor número de pacientes, acción que se desarrolla de forma sistemática y cotidiana sin que muchos casos se lleva a cabo una investigación pormenorizada por parte del personal médico de antecedentes o patologías preexistentes que puedan no ser compatibles con el procedimiento médico propuesto.

De esta forma, queda en evidencia qué el procedimiento médico desarrollado en ningún caso posee dolo, sino que por el contrario podría observarse como negligente, al no desarrollarse una investigación minuciosa de

no compatibles con el tratamiento o atención médica propuesta para el paciente, situación que podría desembocar en efectos colaterales leves, moderados o graves, los cuales implicarían decesos, situación en la que se materializa evidentemente la mala praxis médica.

1.2 Pregunta problemática

¿Cuáles son las condiciones legales necesarias para configurar la mala práctica médica en personas que adolecen enfermedades catastróficas?

1.2.1 Objetivo general

- Determinar las condiciones legales necesarias para configurar la mala práctica médica en personas que adolecen enfermedades catastróficas.

1.2.2 Objetivos específicos

1. Examinar la evolución jurídica respecto a la responsabilidad penal médica en el Ecuador para demostrar los cambios y/o desarrollo de cada época.
2. Diagnosticar la situación actual de los pacientes con enfermedades catastróficas en torno a la mala praxis médica.
3. Proponer reformas legales que permitan sancionar la mala práctica médica en pacientes con enfermedades catastróficas, siempre y cuando se cumpla con manuales y protocolos de atención.

1.3 Justificación de la investigación

La razón por la cual es de suma importancia abordar este tema es por cuanto existe un número significativo de personas que además de que adolecer enfermedades catastróficas también se encuentran en una situación socioeconómica vulnerable, lo cual les imposibilita acceder a servicios de salud privados en centros hospitalarios especializados para atender este tipo de enfermedades o a su vez la dificultad acceder a convenios con centros especializados que cubran las necesidades de estos diagnósticos.

La Constitución de la República en el art. 3 define las competencias del Estado y pone especial énfasis en la cuestión de la salud, que debe considerarse como una garantía fundamental que ofrece la simple condición de ser humano. El acceso a la salud, entendida como principio universal, derivado del derecho a la vida, es la justificación contenida en la Carta Magna, al tiempo que se relaciona con la armonía recogida en el art. 146 del Código Orgánico integral penal sobre homicidio involuntario, condenado por mala práctica profesional (Asamblea Nacional, 2008)

Los beneficios que generaría los resultados de esta propuesta son: una protección jurídica para el paciente que debe recibir una atención médica de calidad que garantice su salud, sin ser vulnerado su derecho a la salud con el cuidado en instituciones de salud que puedan atender sus requerimientos de manera oportuna; y para el médico que atiende a un paciente con diligencia cumpliendo todos los protocolos y manuales tomando en cuenta las precauciones de cada caso evitando así someterse a procesos legales por mala práctica médica en pacientes con enfermedades catastróficas que en muchos casos su pronóstico no es satisfactorio.

La propuesta investigativa se rebela como un espacio de desarrollo para las ciencias jurídicas, al especificarse que el desarrollo de protocolos médicos y por ende el accionar de dicho personal no implica dolo, sin embargo quedaría en evidencia que la práctica médica negligente, se revela en la actualidad como la principal causal de mala praxis médica, y por consecuencia queda en evidencia la importancia de punir dichas actitudes, a partir de un enfoque crítico que garantice los derechos plenos tanto de pacientes como del personal de salud.

1.4 Marco teórico

En el marco teórico se abordarán un conjunto de conceptos que garantizarán una comprensión específica de la problemática abordada, y por

conductor investigativo, a través del cual se logrará una visión amplia de los elementos que conforman la estructura investigativa.

1.4.1 La mala praxis

La mala praxis, la mala práctica o la apropiación indebida son términos relacionados con la conducta de profesionales, académicos o personas que hacen un trabajo para ganarse la vida, y existen ciertas reglas asociadas con la verdad científica indiscutible, y esta persona se desvía de estas reglas. En los últimos tiempos se ha prestado mucha atención a los médicos porque ninguna otra profesión ha visto tantos casos de medicina ilegal, quizás por la parte de la humanidad que requiere justicia para solucionar problemas ilegales. (Briones, 2019).

La negligencia médica será un elemento que determinará la responsabilidad del médico sólo si puede acreditarse la reclamación; como se evidencia en el Código de Hammurabi que se remonta a alrededor del alrededor del año 2000 aC, vemos leyes que establecen las responsabilidades de los médicos e imponen sanciones severas a los profesionales de la salud que cometen negligencia médica, entre ellas se ejemplifica si a una persona, un médico practica una intervención quirúrgica con un bisturí de bronce y le causó la muerte; o si destruyo el ojo de ese hombre operando una catarata, se le cortarían las manos. Del mismo modo, en el año 400 a. C., Hipócrates anunció el Juramento de Hipócrates, que sigue siendo la base del trabajo de los trabajadores de la salud hasta el día de hoy (Pereda, 2021)

Para identificar el fracaso del tratamiento, el autor comienza definiendo un buen método de tratamiento, que es todo lo contrario. La buena práctica médica es la realización adecuada del juramento de un médico antes de ingresar a la profesión. Este proceso debe guiarse por reglas técnicas o profesionales médicas específicas, las cuales están claramente definidas en las leyes, reglamentos y normas éticas pertinentes de acuerdo con la práctica médica (Erazo, 2019).

El ejercicio de la medicina requiere no sólo la práctica correcta de la moral o de la ética, sino también estar de acuerdo con el crecimiento y desarrollo de la humanidad en relación con la ciencia médica, con el fin de optimizar la práctica médica de manera eficiente y de calidad. Las mismas están regidas con diferentes normas que están ya establecidas y que regulan las conductas profesionales entre ellas,

- a) Su funcionamiento se basa en parámetros científicos actuales,
- b) Se usan las diferentes técnicas del área de la medicina que son idóneas para aplicar tratamientos de las patologías del paciente de forma individualizada,
- c) Actualiza constantemente tus conocimientos según tu progreso de aprendizaje, y
- d) Evita deshumanizar a la ciencia médica ejerciendo tu profesión teniendo en cuenta el beneficio del paciente, esto por la convicción que un profesional en la medicina genera y desenvuelva características altruistas en el mismo (Gómez, 2015)

El concepto de negligencia médica es la conducta de un profesional sanitario que, en el ejercicio de su profesión, se comporta de forma inadecuada de acuerdo con las normas generales de salud y lesiona los derechos protegidos de una persona que trata a una enfermedad, excepto las gestiones que deban realizarse como parte del servicio de mantenimiento por impericia, negligencia o incluso dolo. Es importante explicar que la atención médica es una función de resultados, no de acciones, porque todas las acciones adecuadas y mejoradas se utilizan para obtener los mejores resultados para los pacientes.

En medicina deben llevarse a cabo medidas que conduzcan a un resultado favorable, pero sin garantizar que esto se logre, es decir, el médico se ve obligado a encontrar un cuidado para el paciente. Es posible que el profesional de la salud no conozca sus deseos y su práctica, tanto si ha seguido los

médica adecuados como si ha avanzado en la recuperación (Heredia, 2018)

Efectivamente, para que se pueda establecer una relación entre la mala praxis del profesional en medicina y el resultado obtenido, se debe enfocar la correcta obtención de resultados para evitar que el tratamiento ha sido inadecuado y el procedimiento aplicado debería haber seguido el procedimiento objetivo, por tanto, si el médico es culpable de incompetencia, negligencia o acto voluntario (Jimenez, 2018)

La negligencia médica será el resultado de una actuación inadecuada del médico, la misma vulnera los derechos del paciente, el panorama se explica a los profesionales que no se responsabilizan al momento de no encontrar los resultados posteriores al procedimiento, si es por causa inesperada, indeseable, factores ineludibles, es y que se produce a pesar de las máximas precauciones, pronóstico y medidas cautelares adoptadas por el médico.

1.4.2 La profesión médica a través de la historia

A lo largo de la historia, los profesionales de medicina tiene un protagonismo evidente en el desarrollo de la sociedad los primeros tiempos, era percibido como una persona consciente e inteligente para quien gozaba de privilegios, y también tenía sobre sus hombros las responsabilidades una gran responsabilidad que aseguraban la salud de nobles y castas inferiores (Gusdorf & Megías, 2019)

Los médicos indios no pagaban tributo, en Egipto tenían los mismos privilegios que los sacerdotes, y algunos incluso practicaban las artes sacerdotales, al igual que en Israel la medicina estaba asociada al sacerdocio, en Grecia, la práctica de la medicina se consideraba algo sagrado, tiempo después la medicina natural estuvo desarrollada por medio del padre de la ciencia: Hipócrates.

Pero es en Roma donde la práctica médica sigue a los médicos griegos, es decir, Galeno, un médico romano en el año 150-200 D.C, para ingresar en el derecho romano con el problema de la responsabilidad médica. Los profesionales que practicaban la medicina estaban clasificados en dos gremios, los cuales se caracterizaban por estar en el gremio popular y en el gremio privilegiado

En la Edad Media, la profesión médica desapareció, reencontrada con el misticismo y el sacerdocio, la medicina se asoció entonces con la religión y la brujería, por lo que sólo los religiosos podían ocupar cargos médicos. Durante los tiempos de Colonia, el número de naturópatas aumentó, la profesión ocupó un estatus social muy marginal, se desarrolló paralelamente en la Pedrera, y no tenía la base académica necesaria para poder mantenerse y desarrollarse adecuadamente (Caputo, 2018)

1.4.3 Responsabilidad Penal del Médico en diferentes Épocas.

Existen diversas valoraciones de la responsabilidad médica en la ley por errores cometidos en la profesión, que por su propia naturaleza comporta un amplio abanico de riesgos. A través de diferentes épocas y culturas, a través de diferentes conceptos de la medicina, el centro de gravedad se desplaza con el fin de establecer una responsabilidad en medicina por la ausencia de habilidades, destrezas, y otros factores que desarrollan en el ejercicio de su profesión (Rodríguez, 2021)

El Código de Hammurabi ya menciona la responsabilidad un médico debe adquirir al momento de estar con su paciente, este comportamiento se define desde el 2000 a C. al mencionar la característica de responsabilidad, (Proaño, 2017) se puede hablar de amonestaciones por mala práctica, lo que desemboca en determinar los derechos se establecen en el artículo 218 que:

Si un médico hiere gravemente a alguien con un cuchillo quirúrgico y lo mata, o si corta a alguien con un cuchillo quirúrgico y pierde los ojos, hay

que cortarle las manos. Si un médico hiere gravemente y mata al esclavo de un hombre libre, debe compensar al esclavo por su pérdida. Si el médico pierde los ojos, debe pagar la mitad del valor del criado. Si un médico de buey y burro hiere gravemente un buey o un asno y lo mata, debe pagar al propietario la cuarta parte del valor del animal.

En el antiguo Egipto ya se determinaron un conjunto de normas de responsabilidad en el ámbito de la medicina y se estableció profesional no tenía responsabilidad de la salud de su paciente a menos de que se rija en las normativas, sino cuando se apartaba de ellas debido a cualquier lesión, puede responder incluso a su vida (Murillo y Sheila, 2012). En China, su ley regula a aquellos que curan o cuidan a personas en mal estado y como consecuencia las matan (Proaño, 2017) dice que:

Cuando quienes practican la medicina o la cirugía sin entender, administren medicamentos, o trabajen con instrumentos punzantes o punzantes contrariamente a las normas establecidas por la práctica, y como consecuencia contribuyan a la muerte del paciente, el juez convocará a otras personas del mismo art. Permitirles investigar la naturaleza del tratamiento que tuvo lugar después de la muerte del paciente. Si se encuentra, no puede ser imputado, salvo que haya cometido un delito que no tenga como finalidad causar daño, el médico o cirujano puede suspender las penas previstas para el homicidio, que, en aquellos casos en la forma establecida para la muerte accidental, pero no puede ser obligado a marcharse.

A su vez, Grecia también estableció normas de responsabilidad en cuanto a la culpabilidad del médico en el tratamiento de los pacientes, aunque las normas establecidas no podían considerarse únicamente por el hecho de un efecto catastrófico, sino que concretamente, en función de la conducta, debían analizarse y personalizarse. De la misma forma, los profesores subrayan que se impusieron sanciones físicas y morales para la práctica médica. Tenemos

anecdóticas severas por incumplimiento del deber profesional, como en el caso de Alejandro Magno que crucificó al doctor Glauco por no prestar servicios a sus pacientes cuando iba al teatro (Trujillo y Cartagena, 2018)

En Roma, el abandono de pacientes, la privación de brindar ayuda o la aplicación de experimentos riesgosos son relacionadas a la responsabilidad del profesional, este tema fue tratado muy en serio, siguiendo las reglas de las instituciones de Justiniano que se aplica a:

- Si el médico, después de operar a su siervo, abandona su tratamiento ciudadano, y el criado muere, hay una falta. La falta de habilidad también se considera una falta; Por ejemplo, si un médico mató a su siervo por una operación equivocada o una medicina equivocada (Proaño, 2017)

En las ciudades bárbaras, los médicos también eran responsables, quizás con una base mucho más objetiva, es decir, la regresión. Con estas reglas:

- Cuando un paciente fallece, entre los ostrogodos, este era entregado a su familia quienes eran sus tutores, por otra parte, los visigodos, el medico debía registrar un diagnóstico previo a realizar cualquier intervención (Proaño, 2017)

Con el paso de los años, con el auge de las universidades y el avance de la ciencia, la enseñanza de la medicina ha ido cambiando, se rechazó el concepto del médico como psíquico, mago o personaje de fuerzas externas, y así por las personas que utilizaban el oficio. Asimismo, hoy en día el problema de la responsabilidad puede abordarse con criterios más objetivos y razonables.

1.4.4 Los elementos de la mala práctica profesional

Si bien es cierto que el médico es responsable de trabajar con el paciente en el momento oportuno o de actuar de manera insegura o inapropiada, esto no significa que el médico deba reaccionar con consecuencias no deseadas.

La Constitución de la República de Ecuador establece una protección entre el médico y el paciente, dado que ofrece protección al derecho del paciente a mantener la salud y la propiedad, y por otro lado garantiza que el médico ejerza su mejor profesión a medida que primero cumpla los requisitos establecidos para este sitio importante (Torres, 2020)

Para exigir la responsabilidad de un médico por negligencia médica, deben establecerse tres elementos básicos:

1. La aparición de daños en la propiedad legal protegida del paciente;
2. Violación de un ordenamiento jurídico que protege estos bienes; sí
3. Responsabilidad del autor del acto.

Con ello, se puede mencionar que la responsabilidad del profesional en medicina se ve afectada una vez que se quebrantan los derechos del paciente, como la vida y la integridad corporal, mediante su negligencia médica, que vulnera el deber del médico de atender al paciente, la salud, porque debe proveer como paciente en atención médica, se necesita toda la ciencia, la diligencia y el pensamiento para conseguir el mejor resultado posible para su tratamiento.

No basta con que sólo haya una ofensa o un testigo del médico que causó la enfermedad; es imprescindible que el acto causado por el daño pueda ser atribuido o atribuido al profesional sanitario de forma concreta, precisa y concreta, para que sea responsable del daño causado. Si se constata que no se puede determinar o existen dudas, y no existe ninguna culpa directa, la responsabilidad será compartida por todo el equipo médico responsable de la intervención, por formar parte de la cadena de la que ha provocado efectos secundarios en el paciente (Munita, 2022)

1.4.5 Deberes y derechos del médico frente a los enfermos

Aquí enumeraremos los más importantes porque tenemos: Desde el momento en que se lo convoca, el médico es responsable de toda la atención

médica que sea conveniente para recuperar al paciente. La mayor tarea será salvar la vida del paciente.

Otra de las responsabilidades del médico es respetar los diferentes principios que sus pacientes rigen (políticos, religiosos, etc.), siempre y cuando no atenten a su salud. El médico no realizará una operación sin el consentimiento por escrito del paciente, y si no puede hacerlo, se pondrá en contacto con sus representantes o familiares, a menos que la vida del paciente corra peligro inmediato. En todos los casos, la autorización especifica el tipo de intervención, riesgos y posibles complicaciones.(Truffino, 2022)

1.4.6 El Médico frente al Estado

Como órgano principal que regula y protege la actividad profesional de los médicos, tiene ciertas obligaciones represivas para garantizar el mejor y más integral plan de bienestar humano; por lo tanto, los médicos deben predicar con el ejemplo de acuerdo con la legislación nacional, en particular las leyes y reglamentos del Código de Salud y la Federación Nacional de Médicos.(Ocampo, 2022)

- **Deberes Éticos**

Algunas de las responsabilidades éticas que debe asumir un médico cuando trata con un paciente incluyen:

1. No hacer daño:

éste es un principio innato que recoge la conducta universal, mandando a todas las personas que forman parte de la sociedad. Este deber establece que nadie tiene derecho a dañar a otro sin causa; Incluso los daños innecesarios a otras especies que viven en humanos están prohibidos. Tal como mencionó Hipócrates uno de los fundamentos principales del ámbito de la medicina es, "primero no hagas daño" o "primum non nocer".

2. Deber de hacer el bien: El deber del médico es hacer el bien al paciente, principio biológico acorde con el fin principal de la medicina, que es trabajar en beneficio terapéutico del paciente. El deber de caridad y el principio de no dañar se complementan: el médico no sólo debe dañar al paciente, sino también permitirle correr riesgos innecesarios.
3. Responsabilidad de respetar la dignidad del paciente. Autonomía, veracidad, confidencialidad: principios que guían todo expediente médico tienen su raíz en el concepto de dignidad humana. La dignidad es el valor básico, que es la base de otros valores; Y en un sentido limitado, dice que la dignidad es un derecho, que toda persona debe ser respetada como ser humano con todas las características que conforman ese estatus.
4. En todas sus actividades, los médicos deben tener presente que los sujetos de su atención médica son seres humanos y merecen el respeto a su dignidad y derechos humanos. El principio de autonomía establece que las personas deben ser tratadas como entidades autónomas, que es la base moral del principio de consentimiento y rechazo informados.
5. 5. La comunicación médico-paciente basada únicamente en hechos, encubrimientos, mentiras o información exclusiva del paciente no será efectiva. El respeto a la privacidad es otro aspecto que implica

paciente, proteger los datos personales del paciente, no hacer más preguntas de las necesarias, etc.

6. Obligación de asistencia médica y abandono: es un deber solidario que deben cumplir los médicos, aunque no se especifique como obligación y de no cumplirse será sancionado. Si el personal médico no toma las medidas necesarias para brindar apoyo, tal conducta será considerada como abandono, descuido de la persona; El médico está obligado a prestar asistencia profesional al paciente en caso de

emergencia o gravedad, y la asistencia médica no debe estar sujeta a impedimentos administrativos o físicos.

7. Responsabilidad de la formación médica continua: el mejor médico es talentoso y acogedor; Las habilidades se adquieren mediante el estudio y el ejercicio constante, por eso una de las obligaciones éticas del médico es estar al día en todo lo relacionado con su carrera.
8. Deber de solidaridad, responsabilidad social y humanitarismo. La atención médica es humana y se brinda en función de las necesidades de la comunidad, y los médicos deben velar por el bienestar de quienes lo necesitan y practicar una medicina más humana, a saber, la medicina universal.
9. Solidaridad-Cooperación y responsabilidad: El profesional sanitario tiene la responsabilidad de cooperar con los demás ante eventos extraordinarios y lamentables que le afectan. La profesión médica puede llamarse social, porque se enfatiza su labor por el bien de la sociedad, porque el carácter social de su ejercicio se concreta más con la profesión.(Proaño, 2017)

El homicidio se puede definir como el resultado de un acto u omisión que toma la vida de una persona, un acto que puede realizarse de forma intencionada o desde un punto de vista negligente, el homicidio ha sido utilizado universalmente por todas las civilizaciones hasta ahora. Castigo severo por un delito penal.

Córdoba, (2019). menciona:

La muerte la ofrece una persona a otra. El acto delictivo de matar a un hombre o una mujer, actuando intencionada o dolosamente, sin justificación o justificación según las circunstancias y constituye asesinato o traición (un

delito más grave) o infanticidio o aborto (una muerte más indulgente) (pág. 94)

El pasaje anterior expone claramente el concepto de homicidio, distinguiéndolo de los delitos como el asesinato, la paternidad, el feticidio y el aborto, que, como el asesinato, conllevan la muerte de la víctima, la forma de hacerlo y terminan con una diferencia de efectos jurídicos.

(Huanca, 2012), muestra:

El homicidio se define como la muerte de una persona por parte de otra persona. Carrara argumentó que, en la definición del hecho, para calificarlo de delito, cabe mencionar claramente la injusticia de este, con la exclusión de las muertes causadas por otra persona, que no comporten responsabilidad penal (pág. 11).

De lo anterior se deduce que el asesinato es un delito penal que afecta al mayor derecho humano, que es la vida, manifiesta una total falta de respeto y reverencia a la naturaleza humana ya la posibilidad de convivencia en la sociedad. En cualquier caso, el asesinato es un hecho ilegal e ilícito, que implica una falta de responsabilidad e inclusión social por parte del agresor, que

perjudica no sólo a la víctima sino a toda la sociedad, generando incertidumbre e inseguridad al resto de la gente.

(Frau, 2019) explica:

Provocación de la muerte de otra persona física, aunque algunas teorías dicen también que el acto de asesinato es acortar la vida de otra persona, es decir, aplazar la muerte en el tiempo. En cualquier caso, ambas ideas expresan esencialmente lo mismo (p. 25).

Cabe decir que el acto de matar conduce directamente al asesinato, lo que perjudica el aspecto físico de la víctima, eliminándolo y evitando cualquier tipo de contrarresta, relacionado tanto con la víctima como con el agresor, provoca

un daño psicológico a los demás. El asesinato puede estar motivado por causas por las que no existe ninguna obligación legal, y un homicidio puede estar motivado por una defensa justificada, una situación de necesidad, el cumplimiento de órdenes de los superiores y una obligación legal, dejando claro que asesinato no puede producirse puede ser declarado culpable, en cualquier caso.

En muchos casos, el asesinato es una respuesta a la necesidad, insatisfacción o angustia personal de personas que no pueden mantener relaciones interpersonales en las condiciones y limitaciones de la sociedad, por lo que la ley controla y regula el comportamiento humano y las acciones para prevenir actos como el asesinato (Monroy, 2018)

El asesinato es una actividad aniquiladora, porque destruye la mayor propiedad jurídica del hombre, que es el derecho a la vida, en cambio, el asesinato es un elemento que destruye la armonía, el equilibrio y el desarrollo general sociedad, que crea una condición de necesidad, auto conservación e inseguridad que afectan a todos los miembros del núcleo social.

1.4.8 Muerte injusta por mala práctica profesional

El problema es el desconocimiento de las cláusulas, y menos que el ámbito del derecho penal, aunque es cierto que sólo el artículo 146 del Código

Orgánico Penal se refiere al homicidio por mala práctica profesional, también existen elementos constitucionales. Los delitos se tienen en cuenta como circunstancias agravantes o atenuantes, dadas y presentes, pero algo mal aplicadas, porque el valor cognitivo de una norma o ley es también poco practicada en algunos países, incluido Ecuador (Asamblea Nacional, 2008)

Tanto el sistema penal como el administrativo son manifestaciones restrictivas y represivas del estado, es decir, cuando éste utiliza sus competencias para imponer sanciones y salvaguardias contra la comisión de actos ilegales castigados por la ley. La Legis artis ad hoc, que no es más que un conjunto de prácticas médicas que se consideran adecuadas para tratar a un

paciente en el momento del tratamiento, deja abierta la expectativa de que se cumplan todos los protocolos y conocimientos utilizados por el personal médico.

La línea entre la negligencia y el riesgo admisible en el derecho penal se refleja en nuestro ordenamiento jurídico y en el sentido de que el derecho penal exige la incapacidad de realizar un acto prescrito y lícito, es decir, el personal médico no podrá evitar un acto, porque su ética empresarial y profesional funciona correctamente.

1.4.9 La Mala Práctica Médica en la Legislación Ecuatoriana

En la ley que se rige en el Ecuador, se considera actualmente como delito al homicidio provocado a causa de mala práctica médica, sólo en 2014, en virtud del Código Penal Orgánico Integral (COIP), una pena para aquellos que, por negligencia, incompetencia, imprudencia, estén incluidos en el delito. Estará sujeto a sanciones penales por fraude en la ley o ejercicio de trabajo, profesión, oficio o profesión. En Ecuador, el principal órgano regulador de la actividad de los médicos es la Ley Orgánica de Salud Pública, que garantiza la salud ambiental, la calidad del aire, la promoción de una alimentación saludable, una adecuada supervisión del paciente, etc. (Asamblea Nacional, 2008)

Hay normas que permiten al médico ejercer su profesión de forma responsable, es decir, estas normas ayudan al médico a mantenerse dentro de los parámetros normales y adecuados para realizar un buen trabajo, y la ley ecuatoriana tuvo una escapatoria en la práctica médica, salvo en determinados supuestos que se hayan disuelto por vía administrativa o disciplinaria. En ausencia de una regulación que tratara la negligencia médica como delito penal en Ecuador, no sería necesario incluir la negligencia médica en una categoría penal.

1.4.10 Mala praxis en la Constitución de la República del Ecuador

En el art. 11 núm. 4, núm. 8 y núm. 9; El artículo 195 se refiere al principio de intervención penal mínima y al principio de probabilidad; Garantía del artículo 54 de un servicio profesional efectivo y derechos de reclamación en caso de incumplimiento; el art. 66 numerales 4, 12, 18, 29 letra c); Art 33. Derecho al trabajo como fuente de autosuficiencia” (Asamblea Nacional, 2008)

La Constitución, establece legislaciones a favor de cuidar los derechos de los paciente tanto como a los médicos a implementar procedimientos de recuperación adecuados, pero el resultado final del tratamiento no dependerá de la determinación del médico y peor, si el resultado es fatal, el médico será culpable dando estudios de casos individuales.

1.4.11 El bien jurídico protegido

En el COIP ya se ve en el apartado de delitos contra la vida, y como el homicidio simple es débil, se reserva el derecho, este es un delito de este tipo, es la vida. La protección del ordenamiento jurídico en la vida comienza desde la niñez, tal como se define en el art. 45 de la Constitución de la República. Pero el derecho penal protege los mismos bienes jurídicos en distintos tipos de delitos, ya sean intrauterinos o extrauterinos. En efecto, la ley penal castiga el asesinato cometido de diferentes formas.

independientemente de la posible opinión científica, filosófica o social sobre el inicio de la vida- la existencia legal de una persona ya determina también su existencia en el ámbito civil, por lo tanto la persona ya goza de derechos y cumplimiento de obligaciones (Arteaga, 2015). Si bien la ley del Ecuador reconoce la vida en le vientre de la madre, establece la existencia humana legal desde el nacimiento

El art. 60 del Código Civil establece: [...] el nacimiento de una persona marca el inicio de su existencia legal, ya que está completamente separada de su madre. Un organismo que muere en el útero o muere antes de separarse por completo de su madre será considerado una persona inexistente. La criatura nació viva, cualquier otra persona que afirme lo contrario deberá demostrarlo.

Como se puede observar hay dos condiciones que pueden ser consideradas como una persona jurídica: a) haber nacido vivo; b) Está completamente separado de su madre. La importancia de dicha distinción fue destacada por (Espinoza, 2015) quien dijo que la vida del feto termina en el nacimiento, cuando hay una vida humana independiente fuera del conuento de la madre, lo que provoca una gran situación axiológica: permite la intervención directa de un tercero.

Según el autor, el derecho a la protección de la ley es la vida de una persona que nace viva y completamente separada de su madre. Esto permite limitar el alcance de la protección frente a este tipo de delitos. Recordemos las cláusulas numerales del sistema penal (artículo 27 COIP).

1.4.12 Sujetos del delito

Sujeto activo

El art. 146 COIP establece: “La persona que, incumpliendo el deber de cuidado, en el cumplimiento de su deber o deber, cause la muerte de otra persona [...]”. El tipo acusativo se predica sobre un sujeto activo que califica.

Ejecución o ejecución de la obra; Además, es abierto sobre el tipo de trabajo. Esto aplica para el sector salud y otras áreas de trabajo; Por lo tanto, el profesional debe contar con un título obtenido en una institución educativa, legalmente reconocida en el país y registrada ante la autoridad correspondiente, que esté autorizada para realizar el trámite.

Si no se reúnen las condiciones de sujeto activo apto para el trabajo y la muerte se produce por negligencia, califica como homicidio doloso, según el art. 145 COIP. No debe olvidarse que sólo los actos ilegales son tipificados como delitos peligrosos, según el art. 330, para los que trabajan sin título. Por lo tanto, se consideran personas activas en el delito de homicidio a los médicos y demás profesionales de la salud, si reúnen las condiciones legales que les permitan ser culpables de incompetencia profesional, que desempeñan la labor profesional de la salud que realizaban cuando recibieron al paciente. Comportamiento relacionado con el delito. Por lo tanto, el fiscal que investiga este delito debe recordar que primero debe recibir una carta de la autoridad competente que lo autorice a ejercer sus funciones (Jaramillo, 2015).

No hay duda de que es el art. 146 del COIP, que se refiere al acoso profesional, limita el ámbito de la práctica a los profesionales que reúnan los requisitos legales y estatutarios para la obtención de un título académico. Así lo confirma el artículo segundo de la Constitución, que establece que “el proceso de formación para el retorno al trabajo, después de la sentencia, está determinado por la ley”.

El Art. 330 COIP sanciona actos ilícitos; Pero como se mencionó anteriormente, este tipo de delito solo pretende ser un castigo por un delito peligroso sin consecuencias perjudiciales. Sin embargo, este comportamiento peligroso -debido a prácticas laborales ilegales- no es suficiente para resolver el problema si tiene un efecto negativo sobre el derecho a la vida o la dignidad personal legalmente tutelados. El fiscal debe decidir en primer lugar y el juez en segundo lugar de qué tipo de delito son culpables: homicidio premeditado,

homicidio culposo, desde un principio, la tercera opción fue rechazada por las condiciones planteadas.

Para las otras dos opciones, es peligroso dar soluciones en abstracto, porque se debe considerar una compensación por separado. En general, debe considerarse la calidad estática del trabajo; también se debe tener en cuenta el nivel de complejidad de la intervención, especialmente el tipo de falla, como error.

Sujeto pasivo

Es titular de derechos jurídicamente tutelados, los cuales son vulnerados por la conducta humana activa. Las víctimas del delito suelen ser personas físicas, pero pueden ser estados, comunidades o personas jurídicas. Si se trata de un caso de homicidio doloso por impericia profesional, el caso pasivo es una persona natural. Sin embargo, debido a este tipo de delitos, es necesario asegurar que la norma refleje los requisitos de calidad que debe cumplir un sospechoso de homicidio inocente, y que no pueden. Es importante recalcar que la base de la vía delictiva es clara desde el departamento médico, el cual, en general, busca restablecer la salud del paciente. (Briones, 2019) define paciente como: "del lat. Paciencia, -entis, parte. de patti 'sufrir, sufrir'... Med. 5 m y f. Una persona o médicamente aceptable" (p. 76).

En primer lugar, es importante aclarar el alcance de lo que debe entender el paciente, y según la definición de la Real Academia Española, no solo aquellos que tienen problemas de salud, sino en general, las personas que reciben tratamiento. Por lo tanto, las personas que no tienen la enfermedad también aceptan la competencia del paciente, si se brinda ayuda médica, por ejemplo, la realización voluntaria de procedimientos que no son equiparables a la cirugía plástica.

En este sentido, desde la posición del último competidor, Romeo Casabona presenta la evaluación de la responsabilidad penal del médico como objetivo del tratamiento. Si se recupera, estará exento de responsabilidad si se

cumplen tres

condiciones: la finalidad del

tratamiento, la idoneidad de los métodos y procedimientos para restaurar la salud del paciente y la presencia del paciente. El segundo caso son los tratamientos no médicos, que en general están exentos de responsabilidad con algunas excepciones, previstas por la modificación del Código Penal español de 1983, tales como trasplantes de órganos, esterilizaciones y cirugías siempre que exista consentimiento, libre, consciente y voluntariamente de acuerdo a lo establecido en la norma.

En Ecuador, si no existe una normativa como el Código Penal español, algunos métodos de tratamiento no médicos no están penalizados. Por tanto, la víctima debe ser tratada como un paciente más en el proceso penal -y la muerte de un culpable de incompetencia puede ser un tema sin sentido-, es decir, se guían por los mismos principios que la responsabilidad penal. Controla el proceso de tratamiento, por ejemplo, la obligación de mantener metas y la evaluación de resultados.

El principio penal es titular de derechos jurídicamente tutelados, los cuales son vulnerados por la conducta de la parte activa. Las consecuencias de un delito recaen sobre una persona, que suele ser una persona natural, pero puede ser el gobierno, la sociedad o una organización jurídica.

1.4.13 Tratados y Convenios Internacionales

Pacto de San José, Costa Rica, en los artículos 19 y 3; Código Internacional de Ética Médica. El Código Internacional de Ética Médica esencialmente describe un conjunto de reglas y principios que todo médico debe aplicar en diferentes contextos y se basa principalmente en el principio de prevención y no daño, que ha estado vigente durante muchos años. Dado que la bioética se ha convertido desde entonces en una rama de la bioética, la bioética debe incorporarse de alguna manera en las leyes de cada país para regir esta práctica profesional. (CIDH, 2022)

Código Orgánico Integral Penal

Las normas son claras y precisas para determinar cuándo se producirá la responsabilidad penal en el ámbito médico, y deben acompañar a todas las situaciones innecesarias, peligrosas e ilegales.

Dado que la Constitución de Montecristi (art. 53) se refiere a la responsabilidad civil por los daños causados por negligencia y negligencia, y la responsabilidad civil y penal atribuida al imputado por la comisión de un delito. Artículo 145 Delito de homicidio. La persona que cometa otro homicidio será condenada a entre tres y cinco años de prisión. (Asamblea Nacional, 2008)

Artículo 146.- Asesinato por negligencia profesional. - Los que, contrariamente a la obligación de cuidar objetivamente o causar la muerte de otra persona en el ejercicio de su profesión o en el desarrollo de su profesión, incurren en pena privativa de libertad de uno a tres años. El proceso de hospitalización fuera de plazo será prescrito por la ley y dará lugar a pena de prisión de 3 a 5 años por el delito de muerte por conducta innecesaria, peligrosa e ilegal.

Para constatar el incumplimiento del objetivo del deber de diligencia debe aportarse lo siguiente:

1. La mera producción del resultado no incumple el deber objetivo de cuidado.
2. El incumplimiento de las leyes, ordenanzas, ordenanzas, manuales, reglamentos técnicos o lex art aplicables a la profesión.
3. El efecto nocivo debe derivar directamente del incumplimiento del deber objetivo de diligencia y no de otras circunstancias independientes o relacionadas.
4. Se analizarán cada vez la diligencia, el nivel de formación profesional, las condiciones objetivas, la previsibilidad y la impracticabilidad de eventos (Asamblea Nacional, 2008)

146, impersonal, incompleto y casi inexistente, y su aprobación es algo que vulnera los derechos de los médicos calificados por la autoridad competente, también afecta a la ética y la moral de los médicos y su derecho al ejercicio, con el que éstos están protegidos por el derecho internacional, convenios y tratados

Capítulo 2: Metodología del Proceso de Investigación

2.1 Diseño de la investigación

La investigación es cuantitativa y cualitativa, lo que le permite recoger datos en lugar de hechos que van de generales a específicos. Este estudio contempla información directamente relevante para el problema y profundiza en la calificación penal de la mala práctica profesional (Alvarez, 2011). Por la envergadura de los resultados, es descriptivo ya que describe los efectos inmediatos del problema y sus causas, ofreciendo un análisis descriptivo de los problemas a los que se enfrentan los médicos víctimas de una mala praxis.

También representa un estudio de campo, porque en vez de los hechos, permite recoger todos los datos directos sobre la realidad en la que tuvo lugar el evento, después de recibir los datos, es necesario analizarlos e interpretarlos. Asimismo, este tipo de investigación es documental, bibliográfica, puesto que tiene en cuenta las aportaciones de otros autores sobre la misma temática que han ayudado a avanzar en la investigación.

2.2 Métodos utilizados

Descriptivo: El método descriptivo es uno de los más eficaces para lograr un buen resultado y detallar de manera explícita todo lo investigado.

Histórico y lógico: El método histórico lógico permitió analizar las decisiones requeridas por la sociedad en cada momento en materia de justicia y establecer la verdad en forma de acoso profesional en el derecho ecuatoriano.

Analítica y sintética: Este método se utiliza porque permite elaborar un análisis considerando las soluciones de los tipos de mala praxis profesional en el ámbito de la medicina en la ley de obstáculos administrativos de las instituciones del poder judicial, y por tanto las recomendaciones que se proponen.

2.3 Validez y fiabilidad del instrumento

Instrumentos como la investigación y las entrevistas son importantes y fiables porque los he hecho con abogados penalistas y médicos de hospitales del sur que tienen conocimientos sobre el tema; además, las preguntas han hecho un filtrado sistemático para obtener información relevante a implementar en el proyecto, así como esta situación, que garantiza la validez y fiabilidad de ese trabajo de investigación.

2.4 Universo o población y muestra

En este estudio colaboraron con nosotros médicos del Hospital IESS Los Ceibos, incluidos los afectados por mala praxis médica, acordando normas administrativas, así como consumidores y defensores, así como la población objetivo de 78 (pacientes y simpatizantes).

2.5 Técnicas e instrumentos de investigación.

De campo, Al ser posible ayudar a resolver problemas que provocan irregularidades en el ámbito de la medicina, gracias a las comprobaciones realizadas a los abogados, el derecho administrativo permite mediante la revisión y examen de documentos y cuestionarios de los estándares de cada profesional (Arias, 2012)

El estudio utilizó el estudio y su instrumento como técnica, un cuestionario que nos permitió desarrollar un banco de preguntas para recabar información para abogados y pacientes del Hospital del IESS Los Ceibos, y se entrevistará a miembros de la Asociación de Médicos de Guayas y Colegio de Abogados de Guayas y director de la Autoridad IESS Hospital Los Ceibos. En este proyecto de investigación se han utilizado las siguientes técnicas e instrumentos:

Tabla 1

Técnicas e instrumentos

| Técnica | Instrumento |
|----------------|---------------------------|
| Encuesta | Cuestionario estructurado |
| Entrevista | Guion de entrevista |

Capítulo 3: Resultados

3.1 Resultados de la encuesta utilizada

1. **¿Considera usted que se debe sancionar penalmente a los médicos por mala praxis contra los pacientes que poseen enfermedades catastróficas?**

Tabla 2

Penalización

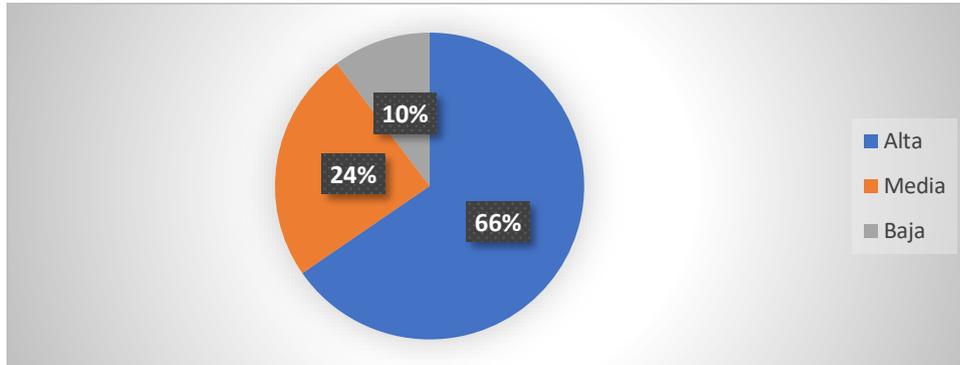
| Alternativa | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| Siempre | 51 | 66% |
| A veces | 19 | 24% |

| | | |
|--------------|-----------|-------------|
| Nunca | 8 | 12% |
| Total | 78 | 100% |

Fuente: Estudio realizado con médicos del Hospital del IESS Los Ceibos, abogados penalistas y pacientes con enfermedades catastróficas

Figura 1

Penalización



Fuente: Estudio realizado con médicos del Hospital del IESS Los Ceibos, abogados penalistas y pacientes con enfermedades catastróficas

Análisis e interpretaciones:

De un total de 78 pacientes y simpatizantes encuestados, el 66% considera que siempre se debe sancionar plenamente a los profesionales de la salud por mala praxis médica contra pacientes que poseen enfermedades catastróficas, el 24% considera que a veces deben ser sancionados y el 12% considera que nunca deben ser sancionados.

De la información anterior se deriva que la mayoría de los encuestados considera que siempre se debe sancionar plenamente a los profesionales de la salud por mala praxis médica contra pacientes que poseen enfermedades catastróficas.

- ¿Cree que se debe hacer una distinción específica para sancionar penalmente a los médicos que realizaron procedimientos negligentes a pacientes con enfermedades catastróficas y derivaron en muerte?**

Tabla 3

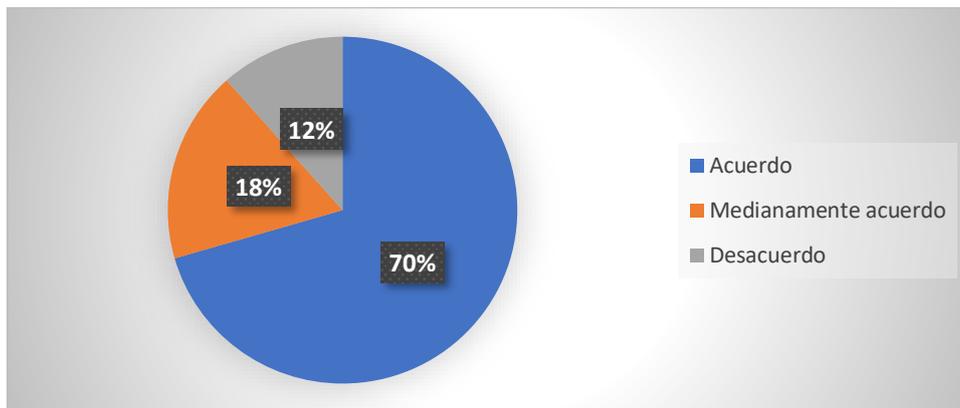
Despenalización

| Alternativa | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------|------------|------------|
| Acuerdo | 55 | 70% |
| Medianamente acuerdo | 14 | 18% |
| Desacuerdo | 9 | 12% |
| Total | 78 | 100% |

Fuente: Estudio realizado con médicos del Hospital del IESS Los Ceibos, abogados penalistas y pacientes con enfermedades catastróficas

Figura 2

Despenalización



Fuente: Estudio realizado con médicos del Hospital del IESS Los Ceibos, abogados penalistas y pacientes con enfermedades catastróficas

Análisis e interpretaciones:

De un total de 78 pacientes y simpatizantes encuestados, el 70% está de acuerdo en la necesidad de hacer una distinción específica para sancionar penalmente a los médicos que realizaron procedimientos negligentes a pacientes con enfermedades catastróficas y derivaron en muerte, el 18% está medianamente de acuerdo y el 12% está en desacuerdo.

De la información anterior se deriva que la mayoría de los encuestados está de acuerdo en la necesidad de hacer una distinción específica para sancionar penalmente a los médicos que realizaron procedimientos negligentes a pacientes con enfermedades catastróficas y derivaron en muerte.

3. ¿El Código Orgánico Penal prevé sanciones proporcionadas y específicas para los profesionales de la salud que incurran en este delito hacia pacientes con enfermedades catastróficas?

Tabla 4

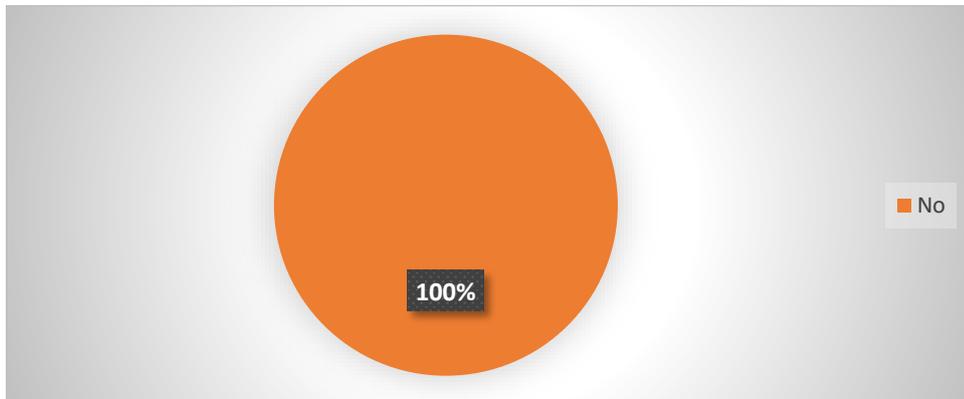
Sanciones proporcionadas y específicas en el COIP para los profesionales de la salud.

| Alternativa | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Sí | 0 | 0% |
| No | 78 | 100% |
| Total | 78 | 100% |

Fuente: Estudio realizado con médicos del Hospital del IESS Los Ceibos, abogados penalistas y pacientes con enfermedades catastróficas.

Figura 3

Sanciones proporcionadas y específicas en el COIP para los profesionales de la salud.



Fuente: Estudio realizado con médicos del Hospital del IESS Los Ceibos, abogados penalistas y pacientes con enfermedades catastróficas.

Análisis e interpretaciones:

De un total de 78 pacientes y simpatizantes encuestados, el 100% destaca que el Código Orgánico Penal no prevé sanciones proporcionadas y específicas para los profesionales de la salud que incurran en el delito de homicidio culposo por mala práctica profesional, contemplado en el artículo 146 de dicho cuerpo legal.

De la información anterior se deriva que la totalidad de los encuestados destaca que el Código Orgánico Penal no prevé sanciones proporcionadas y específicas para los profesionales de la salud que incurran en el delito de homicidio culposo por mala práctica profesional.

4. ¿Qué impacto tiene el COIP en el juzgamiento de los profesionales de la salud por mala praxis médica?

Tabla 5

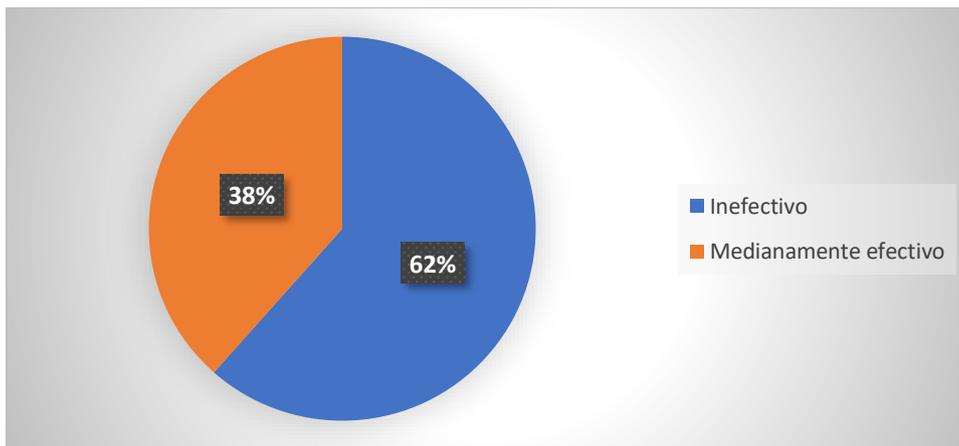
Impacto del COIP en el juzgamiento de los profesionales de la salud por mala praxis médica.

| Alternativa | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------|-------------------|-------------------|
| Inefectivo | 48 | 62% |
| Medianamente efectivo | 30 | 38% |
| Efectivo | 0 | 0% |
| Totalmente efectivo | 0 | 0% |
| Total | 78 | 100% |

Fuente: Estudio realizado con médicos del Hospital del IESS Los Ceibos, abogados penalistas y pacientes con enfermedades catastróficas.

Figura 4

Impacto del COIP en el juzgamiento de los profesionales de la salud por mala praxis médica.



Fuente: Estudio realizado con médicos del Hospital del IESS Los Ceibos, abogados penalistas y pacientes con enfermedades catastróficas.

Análisis e interpretaciones:

De un total de 78 pacientes y simpatizantes encuestados, el 62% considera inefectivo el impacto que tiene el COIP en el juzgamiento de los profesionales de la salud por mala praxis médica, mientras que el 38% considera medianamente efectivo el impacto que tiene el COIP en el juzgamiento de los profesionales de la salud por mala praxis médica.

De la información anterior se deriva que la mayoría de los encuestados considera inefectivo el impacto que tiene el COIP en el juzgamiento de los profesionales de la salud por mala praxis médica.

- 5. ¿Considera usted que es necesario reformar el artículo 146 del COIP, de forma tal que exista un apartado específico para el personal de salud?**

Tabla 6

Necesidad de reformar el

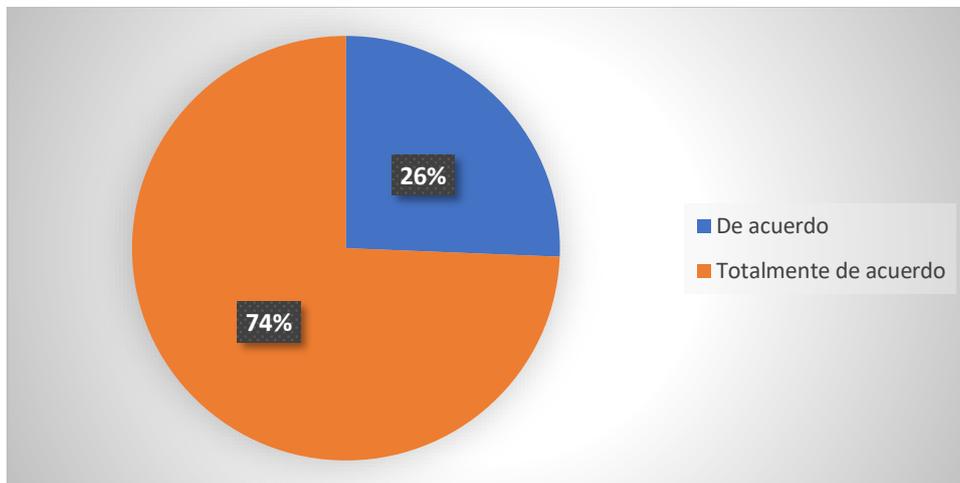
artículo 146 del COIP.

| Alternativa | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|-------------------|-------------------|
| En desacuerdo | 0 | 0% |
| Medianamente de acuerdo | 0 | 0% |
| De acuerdo | 20 | 26% |
| Totalmente de acuerdo | 58 | 74% |
| Total | 78 | 100% |

Fuente: Estudio realizado con médicos del Hospital del IESS Los Ceibos, abogados penalistas y pacientes con enfermedades catastróficas.

Figura 5

Impacto del COIP en el juzgamiento de los profesionales de la salud por mala praxis médica.



Fuente: Estudio realizado con médicos del Hospital del IESS Los Ceibos, abogados penalistas y pacientes con enfermedades catastróficas.

Análisis e interpretaciones:

De un total de 78 pacientes y simpatizantes encuestados, el 74% está totalmente de acuerdo en la necesidad de reformar el artículo 146 del COIP, de forma tal que exista un apartado específico para el personal de salud, mientras que el 26% está de acuerdo en la necesidad de reformar el artículo 146 del COIP.

De la información anterior se deriva que la mayoría de los encuestados está totalmente de acuerdo en la necesidad de reformar el artículo 146 del COIP, de forma tal que exista un apartado específico para el personal de salud.

6. ¿Cree usted que de existir sanciones específicas en el COIP que aborden la mala praxis médica a personas que adolecen enfermedades catastróficas, se reducirá este tipo de delitos?

Tabla 7

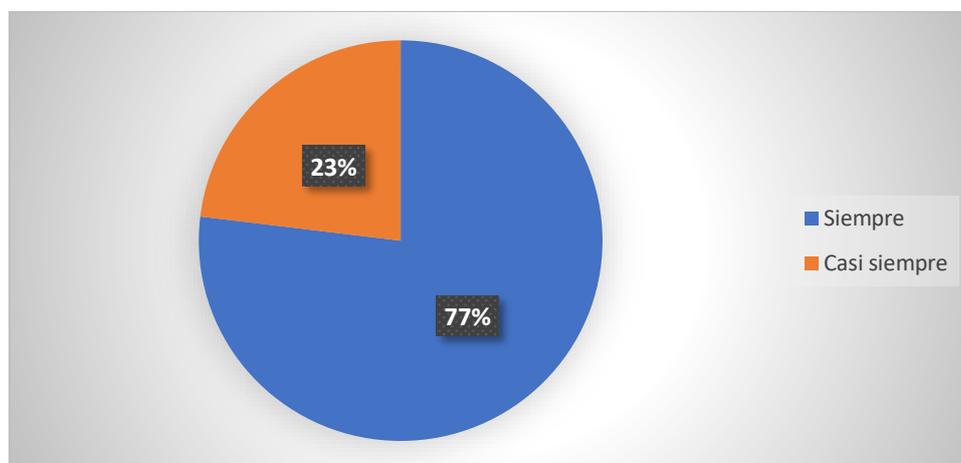
Reducción de mala praxis médica a partir de sanciones específicas en el COIP para este delito.

| Alternativa | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------|------------|------------|
| Siempre | 60 | 77% |
| Casi siempre | 18 | 23% |
| Rara vez | 0 | 0% |
| Nunca | 0 | 0% |
| Total | 78 | 100% |

Fuente: Estudio realizado con médicos del Hospital del IESS Los Ceibos, abogados penalistas y pacientes con enfermedades catastróficas.

Figura 6

Impacto del COIP en el juzgamiento de los profesionales de la salud por mala praxis médica.



Fuente: Estudio realizado con médicos del Hospital del IESS Los Ceibos, abogados penalistas y pacientes con enfermedades catastróficas.

Análisis e interpretaciones:

De un total de 78 pacientes y simpatizantes encuestados, el 77% plantea que de existir sanciones específicas en el COIP que aborden la mala praxis médica siempre se reducirá este tipo de delitos, mientras que el 23% plantea que

de existir sanciones específicas en el COIP que aborden la mala praxis médica casi siempre se reducirá este tipo de delitos.

De la información anterior se deriva que la mayoría de los encuestados plantea que de existir sanciones específicas en el COIP que aborden la mala praxis médica siempre se reducirá este tipo de delitos.

3.2 Resultados de la entrevista

1. ¿Cómo cree que se debe sancionar a un médico que realiza procedimientos poco recomendados para pacientes con enfermedades catastróficas?

En mi opinión, un médico que realiza un procedimiento incompatible con el protocolo no sabe qué está haciendo, debería retirarle la licencia y no debería estar atendiendo a pacientes con enfermedades catastróficas, porque los conocimientos y la práctica del médico atendiendo se ha adquirido a lo largo de los años ya que la vida del paciente no es un juego, es necesario tomar las medidas más adecuadas para garantizar que todo vaya bien durante los procedimientos médicos.

2. ¿Es responsabilidad sólo del médico la afectación por procedimientos poco recomendados a pacientes con enfermedades catastróficas?

No, creo que todos deben estar de acuerdo, porque lo demuestra un auténtico profesional en el tratamiento de un paciente, cuando el paciente con enfermedad catastrófica va a ser practicado un procedimiento el médico tratante debe apoyarse en otros especialistas,

3. ¿Cree usted que de existir sanciones específicas en el COIP que aborden la mala praxis médica se reducirá este tipo de delitos?

Sí, debido a que al establecerse pautas legales específicas para determinar con exactitud el grado de responsabilidad del personal de salud en la

afectación a pacientes afectados por enfermedades catastróficas previas derivadas de tratamientos riesgosos y temerarios, se podrá sancionar con toda la rigurosidad establecida por la legalidad a los infractores, situación que derivará en una acción de disuasión al personal de salud que adoptará una aptitud más responsable al indicar o aplicar tratamiento a pacientes de riesgos.

4. ¿Qué impacto tiene el COIP en el juzgamiento de los profesionales de la salud por mala praxis médica?

Lo que está ocurriendo hoy, muchos médicos arriesgan su libertad aumentando los costes de la consulta y el tratamiento. Lo que los médicos no queremos es un trato especial en comparación con otras profesiones, pero queremos que vean la realidad que los pacientes con enfermedades catastróficas pueden presentar complicaciones, pero en ningún caso se actuó con dolo pues los procedimientos practicados están avalados por la comunidad científica.

5. ¿El artículo 146 del Código Orgánico Integral Penal contempla sanciones específicas para los profesionales de la salud?

No, en la actualidad las sanciones que contempla el artículo 146 que aborda el homicidio culposo por mala práctica profesional, destaca sanciones generales para todo tipo de profesionales, sin tomarse en cuenta que el tratamiento médico aportado por el personal de salud está sujeto en todo momento a riesgos inherentes a la evolución individual de los pacientes, que pueden reaccionar de diversas formas sin que se pueda estandarizar la evolución médica de los mismos.

De ahí la necesidad de reformar el artículo 146 en el que se destaca el homicidio culposo por mala práctica profesional, de forma tal que exista un apartado específico para el personal de salud, en el cual se tome en cuenta que las reacciones de los pacientes ante los tratamientos médicos, son únicas e independientes sin que exista la posibilidad de estandarizarlas, razón por la cual el homicidio culposo por mala práctica profesional del personal de salud deberá

ser evaluado

tomándose en cuenta otros

elementos que actualmente no se contemplan en el artículo del COIP que aborda dicho delito.

Capítulo 4: Propuesta

4.1 Justificación de la propuesta

Cabe señalar que, en Ecuador, cuando entró en vigencia el COIP a partir del 10 de agosto de 2014, no estaba establecido penalmente un código para sancionar el delito. En el año El Código Penal de 1971 tipificó como delito el asesinato y otros delitos relacionados con los servicios médicos en general.

En el COIP, de manera contraria, existen delitos relacionados con la negligencia por falta de profesionalidad. Especialmente el Arte. 146, constituye homicidio por negligencia profesional, y el art. 52, que identifica un incumplimiento ilegal del deber de cuidado. La diferencia es que no existe ningún requisito para que un sujeto activo califique como arte en los cuerpos de género. 146, establece que quien dirija la conducta debe tener calidad profesional.

Para la responsabilidad penal médica, (Monroy, 2018) establece las siguientes condiciones: a) conducta que viole el deber de cuidado impuesto por el acto; (b) cause la muerte o lesiones al paciente; c) la relación entre la actuación del médico y los resultados obtenidos; d) La existencia de una relación ilícita entre ambos o la valoración de resultados en estándares objetivos (estimación objetiva de resultados).

El ordenamiento jurídico en el artículo 146 del Código Penal define el tratamiento del homicidio por negligencia profesional de la siguiente manera: establece que el deber de cuidado resulta en la muerte de otra persona mientras realiza o ejecuta el trabajo. Se castiga con uno a tres años de prisión. El procedimiento para reincorporarse al trabajo después de cumplir la pena está determinado por la ley, y las actividades innecesarias, peligrosas e irregulares

son

sancionadas con prisión de

tres a cinco años (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

Para determinar un incumplimiento del deber de cuidado debe existir lo siguiente: 1. La mera creación de un producto no constituye un incumplimiento del deber personal de cuidado, incumplimiento de las leyes, normas, reglamentos, directrices, reglamentos técnicos o el Lex Artis relacionado con el trabajo. El efecto nocivo debe ser consecuencia del incumplimiento del deber de diligencia y no independiente o relacionado con otras circunstancias, en todo caso, se tendrán en cuenta la diligencia debida, el nivel de competencia profesional, los requisitos objetivos, el pronóstico y la prevención de la actuación.

Al tratar de comprender el tipo de delito, es importante conocer acerca de la denominada violación del deber de cuidado, que se define de la siguiente manera: el deber de cuidado se viola por la falta de atención y cuidado necesarios, presencia de un producto (accidente o daño) que destruye la propiedad jurídica esperada por el operador.

Lo que debe enfatizarse aquí es el hecho de que puede volver irrelevantes a los médicos y profesionales de la salud, si los profesionales realizan intervenciones efectivas y si son injustas o perjudiciales para la salud y, por lo tanto, no benefician la vida del paciente, no habrá razón para demandarlos. Cabe recordar que hace un tiempo hubo una serie de artículos por parte de la comunidad médica ecuatoriana, pues tenían dudas e inquietudes sobre la existencia de este tipo de delitos al ser incluidos en el Código Orgánico Integral Penal.

La sentencia No. 01-2014, que aclaró los alcances del artículo 146 del Código Penal (R.O. 246-S, 15-V-2014), diferencia entre el homicidio simple y el homicidio culposo, hubo críticas e inconformidades que provocaron la

En las críticas de la comunidad médica en Ecuador, aparece que la mala praxis médica no siempre existe, pues los pacientes cometen una serie de descuidos antes o después del tratamiento en el consultorio, hospital o clínica.

Ejemplos son la automedicación, o el cambio de médico durante el tratamiento, lo que afecta la consistencia de los resultados y finalmente, la falta de atención o compromiso de derivación por parte de los profesionales de la salud. Concluyo que la mala praxis médica ha sido un problema durante mucho tiempo, pero con el paso del tiempo esta conducta ha sido catalogada como una vulneración de los derechos protegidos por la ley.

4.2 Análisis de la propuesta

El homicidio culposo es un delito contra la vida, el cual se encuentra en el COIP, Libro Primero, Título IV “Delitos Especiales”, Capítulo Segundo “Violación al Derecho a la Libertad”, Parte Primera “Delitos contra la Vida Inviolable”. En este capítulo hay una categoría general de delito como homicidio simple; es solo un asesinato simple, que difiere del tipo de sujeto, un delito menor, que describe el comportamiento criminal. El mal, por lo tanto, es un verbo pasivo que simplemente causa la muerte.

La siguiente pregunta para responder es si esta acción de ejecución puede ser por hecho o por defecto. El homicidio por negligencia profesional se basa en el incumplimiento del deber de cuidado, al respecto, es importante observar lo dispuesto en el artículo 22 y 23 del COIP, señalan textualmente:

Art. 22.- Conductas penalmente relevantes. -Las acciones u omisiones que amenacen o conduzcan a resultados nocivos, descriptivos y comprobables son sancionadas por la ley. Una persona no puede ser sancionada por problemas relacionados con el carácter, el peligro o las características personales. (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

Art. 23.- Modalidades de la conducta. - Las formas en que se puede castigar el comportamiento pueden incluir la acción y la inacción. No

uno está legalmente obligado a prevenirlo es causarlo. (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

El tipo de homicidio culposo por negligencia profesional, sancionado por el cumplimiento indebido del deber de cuidado, incumplimiento de la naturaleza

jurídica, ilegalidad, ilegalidad del trabajo según las leyes de tránsito, reglamentos técnicos, protocolos médicos o el principio de *lex artis* permite que la difamación tenga consecuencias negativas sobre los bienes jurídicos protegidos además de los vínculos de paz.

(Ocampo, 2022), establece que como hay comisiones y negligencias, es importante distinguir las: por lo tanto, el elemento de negligencia se da por violar las reglas de cuidado. Sin embargo, la doctrina existente no es la cancelación, sino la propiedad de la acción, porque la relación entre lo rechazado y el resultado es una misma cosa.

Un tipo de crimen descuidado tiene problemas con el flujo del personaje, por ello, debe distinguirse la conducta que vulnera el deber de diligencia del tipo de conducta que dio lugar a la supuesta ilegalidad, que puede ser un defecto o una comisión. De esta forma, la violación de la finalidad del cuidado será siempre negligencia, pero la conducta que origina dicha negativa puede ser un acto y una falta de responsabilidad. Analizando algunos ejemplos de delitos como el homicidio por falta de trato profesional.

Ejemplo 1: Cuando un médico inyecta una sustancia muy peligrosa en el cuerpo del paciente sin confirmar primero la presencia de una alergia, conduce a la muerte debido a reacciones alérgicas. La violación del protocolo médico, que debe establecerse antes de dar al paciente la prueba de alergia a una sustancia peligrosa, tiene un carácter permisible, porque el cumplimiento de las leyes de *lex artis* y por tanto la obligación médica es muy válida. Remoto. Sobre las circunstancias que dieron lugar a esta interrupción, es claro que se trataba de un comisario, pues el médico inyectó la sustancia y provocó la muerte del paciente.

Ejemplo 2: Si el

médico no brinda ayuda a un paciente gravemente enfermo. Descuido accidental, que se relaciona con acciones lentas, descuidadas y descuidadas en la prestación de cuidados, lo que significa perjuicio para la salud del paciente y especialmente la muerte. En este caso, se trata de una violación del deber de cuidado, ya que, si el estado del paciente es urgente y su vida corre peligro, se debe acudir a la ayuda médica en caso de

emergencia. Sin embargo, el comportamiento que conduce a la cancelación del deber de cuidado también es inaceptable, porque en este caso se castiga la negligencia del médico y no ayuda a los enfermos graves.

Finalmente, en este segundo caso, el art. 146 del COIP, establece que la falta de prevención de un hecho, cuando existe una obligación legal de prevenirlo, es lo mismo que su ocurrencia. Sí, los médicos tienen el deber jurídico de proteger la vida del paciente, y el incumplimiento del deber de cuidado, que conduce a la vulneración de los derechos protegidos por la ley, equivale a tortura. Esto se conoce en la ley penal como el delito de imprudencia temeraria o de omisión porque la negligencia del médico en prestar la asistencia médica provocó la muerte del paciente y la muerte debe ser declarada omisión.

Respecto a la disposición indebida en casos médicos, (Proaño, 2017), entiende que como contratista el médico se basa en su deber de prevenir los productos comunes que le habla al paciente y en caso de muerte por negligencia debe proporcionar los siguientes elementos.

- De acuerdo con la situación habitual, la muerte del paciente en este caso.
- Según (Ocampo, 2022), la ausencia de acción esperada ocurre cuando al médico se le presenta una imagen de una enfermedad grave y la ignora.
- La posición del contrato en el sujeto activo con el pasivo

COIP define el abandono voluntario, el segundo párrafo define el alcance de la posición del asegurador, concepto que creo que puede ser bien aplicado al abandono involuntario. Establece que la persona que tiene el deber legal o estatutario de cuidar o proteger la vida, la salud, la libertad y la integridad personal del dueño de la cosa jurídica está en el lugar de la fianza y se crea o aumenta el riesgo. Según la ley de ética médica, la responsabilidad principal del médico es proteger la vida del paciente, lo cual ya es respetado por las disposiciones de la Constitución de la República y los convenios internacionales, por lo tanto, la posición es respetada independientemente del acuerdo, se basa en obligaciones legales y éticas.

4.3 Propuesta de reforma del Art. 146 del Código Orgánico integral Penal



ASAMBLEA NACIONAL

COMISIÓN LEGISLATIVA Y DE FISCALIZACIÓN

EL PLENO DE LA COMISIÓN LEGISLATIVA Y DE FISCALIZACIÓN

CONSIDERANDO:

- Que:** Según el artículo 1 de la Constitución de la República del Ecuador, el Ecuador es un estado constitucional de derecho y justicia.
- Que:** El artículo 75 de la Constitución de la República del Ecuador establece que toda persona tiene derecho a la protección efectiva, imparcial y pronta de sus derechos e intereses;

Que: Constitución de la República del Ecuador en el art. 54s 2 establece que "una persona será responsable del abuso de su cargo en el ejercicio de su profesión, arte o comercio, especialmente cuando tal acto amenace la vida inalienable o humana".

Que: El artículo 27 del Código de Tratamiento de las Infracciones Administrativas, hablando de la culpa, establece directamente que: "La persona que incumple la obligación de cuidado objetivo de conformidad con él personalmente es culpable, causando consecuencias que son tal conducta será sancionada si es calificada como un delito bajo este código".

Que: Art. 120 El numeral 6 de la Constitución de la República del Ecuador otorga a la Asamblea Nacional la facultad de "hacer, redactar, reformar, derogar e interpretar leyes de carácter universalmente vinculante".

RESUELVE

Incorporar en el Art. 146 del Código Orgánico Integral Penal el siguiente texto:

El homicidio culposo simple por mala práctica médica EN CASOS DE ENFERMOS CATASTRÓFICOS se configura por la inobservancia del deber objetivo de cuidado

1. **La mera producción del resultado no configura infracción al deber objetivo de cuidado:** debe tomarse en cuenta que el deceso de un paciente no debe abordarse en ningún caso como resultado de una labor negligente por parte del personal médico en el cumplimiento del objetivo del cuidado, SIN EMBARGO SE CONSIDERA NEGIGLENCIA EL CASO EN QUE EL MÉDICO NO ANALIZÓ LOS PROCEDIMIENTOS PREVIAMENTE REALIZADOS A LOS ENFERMOS CATASTRÓFICOS Y ANALIZANDO SU RIESGO PARA LA VIDA DEL PACIENTE. De ahí la importancia de analizar minuciosamente las causas y hechos que dieron como resultado del deceso del paciente, PARA LO CUAL SE SOLICITA SE DESARROLLE ANTES DEL PROCEDIMIENTO MÉDICO A

ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS EL INFORME DE ANÁLISIS DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y LOS RIESGOS ASUMIDOS, EL MISMO QUE DEBERÁ SER COMPARADO CON EL PROCEDIMIENTO ACTUAL Y VERIFICANDO QUE EL RIESGO NO SEA SUPERIOR AL ASUMIDO EN LOS PROCEDIMIENTOS PREVIOS, no enfocando el análisis únicamente en el resultado del tratamiento, más aún si el paciente presenta enfermedades catastróficas, siendo inobservancia el hecho que no se haya revisado el historial médico.

- 2. La inobservancia de leyes, reglamentos, ordenanzas, manuales, reglas técnicas o lexartis aplicables a la profesión:** la materialización laxa o incumplimiento por parte del personal médico de pautas y protocolos médicos preestablecidos, que determinan estándares básicos de la práctica médica, se revela como una de las condiciones para que se destaque la infracción al deber objetivo del cuidado, aunque este requisito no es el único, dado que de no procederse a una investigación minuciosa de los antecedentes médicos del paciente **MÁS AUN SI SON ENFERMOS CATASTRÓFICOS POR LO QUE SE DEBE REALIZAR EL INFORME DE PROCEDIMIENTOS Y RIESGOS PREVIOS AL PROCEDIMIENTO ACTUAL** para determinar si el mismo es sujeto de enfermedades catastróficas, constituye un elemento a ser tomado en cuenta como la inaplicación de un protocolo preestablecido en la práctica médica.

De ahí que, de producirse el deceso del paciente, se observará la labor profesional del personal médico cómo homicidio culposo calificado por mala práctica, **YA QUE DE NO HABER EXISTIDO EL INFORME Y LA COMPARACIÓN DE LOS RIESGOS CON EL PROCEDIMIENTO ACTUAL SIN EXCEDER EL MISMO RIESGO ASUMIDO PREVIAMENTE SE CONSIDERA HOMICIDIO CULPOSO CALIFICADO**, delito que se

encuentra tipificado en el

código orgánico integral penal en el inciso tercero del artículo 146, configurándose así el delito debido a la inobservancia del deber objetivo del cuidado; así como por la materialización de acciones innecesarias, peligrosas, temerarias e ilegítimas.

3. **El resultado dañoso debe provenir directamente de la infracción al deber objetivo de cuidado y no de otras circunstancias independientes o conexas:** dado el caso que el fallecimiento del paciente se subordine a la insuficiencia de insumos, medicamentos, infraestructura inadecuada, o como resultado del padecimiento de enfermedades catastróficas crónicas, LOS CUALES REQUIEREN UNA REVISIÓN MINUCIOSA DE SU SITUACIÓN ACTUAL Y PRE EXISTENTE ANALIZANDO Y COMPARANDO CADA TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTO, ASÍ COMO EL RIESGO PREVIO Y ACTUAL, dicho deceso no puede atribuirse en ningún caso a la inobservancia del deber objetivo al cuidado del personal médico.

4. **Se analizará en cada caso la diligencia, el grado de formación profesional, las condiciones objetivas, la previsibilidad y evitabilidad del hecho:** es importante tomar en cuenta que en el análisis técnico de cada caso se hace imprescindible en el proceso la participación de peritos especializados en las causas del deceso de ahí, que sea imprescindible la participación de peritos médicos que puedan evaluar aquellos casos de decesos de ENFERMOS CATASTRÓFICOS CRÓNICOS LOS CUALES NECESITAN A ESPECIALISTAS EN LAS ÁREAS A TRATAR Y UN MÉDICO TRATANTE ESPECIALIZADO EN EL PADECIMIENTO CATASTRÓFICO, POR LO QUE SE NECESITA DOS PERITOS EXPERTOS UNO EN EL PROCEDIMIENTO A DESARROLLAR Y OTRO EN EL PADECIMIENTO CATASTRÓFICO, de forma tal que pueda determinarse con exactitud si el fallecimiento se subordina a la inobservancia del deber objetivo al cuidado o por el contrario es consecuencia directa de la enfermedad crónica preexistente.

de la propuesta

Los delitos graves tienen autonomía estructural y estructural dentro del ordenamiento jurídico. Obligaciones de cuidado sustantivo, establecidas por la ley ex ante. Por tanto, mientras el deseo es un fenómeno mental, la culpa es un fenómeno jurídico. Castigo por la violación del deber legal de cuidado por negligencia de personas imprudentes y la violación de bienes jurídicos por negligencia prohibida por la ley de la sociedad que rige la responsabilidad personal. En el negocio en el que trabaja el empresario.

El acto negligente pierde la responsabilidad cuando no hay efecto lesivo sobre el bien protegido. La existencia de la injusticia no está sólo en el acto, sino también en el resultado, es importante para los pacientes. Para determinar la finalidad del cuidado se toman medidas objetivas, que se comparan con el comportamiento objetivo de la persona adecuada, pero se presta cuidado y atención a sus actividades de tránsito.. El conocimiento personal y la habilidad de cada infractor es predecir o prevenir el daño a la propiedad legalmente protegida en el delito, no en especie.

Con el fin de evitar la violación de la finalidad de la atención, con estricto cumplimiento de los parámetros establecidos en el art. 146 COIP. En otras palabras, el resultado solo se puede explicar a la persona que lo creó, pero se puede explicar en la realidad superando los obstáculos que pueden ocurrir en una determinada actividad. Además, debe ser el resultado de la violación de normas legales o lek; El resultado no debe estar relacionado con razones independientes o con el incumplimiento de un deber razonable de cuidado; Y finalmente, la situación debe ser predecible y evitable.

La capacidad de cada uno de los autores para determinar qué constituye un deber de cuidado en los hechos reales es importante en el análisis de la responsabilidad. Deben examinar el nivel de frecuencia, para determinar el

conocimiento de la ilegalidad de la conducta y 'los intereses legales están protegidos. La violación del deber de conocimiento en la profesión médica está tipificada como delito en la legislación ecuatoriana, debido a que la sanción se fundamenta en la protección de derechos básicos como la salud, la vida y la dignidad humana.

La muerte por negligencia debido a negligencia médica profesional y la muerte por negligencia debido a negligencia médica profesional son punibles. El aborto ilegal o el daño al feto no se considera delito, por lo que en todos los casos el sujeto del delito médico es una persona nacida viva y separada de la madre.

También las conductas peligrosas, innecesarias e ilícitas que vulneren el deber de cuidado, que se califican por la falta de trato profesional, rigen la muerte por negligencia, en el artículo 146 COIP. Sin embargo, según la investigación, ya se ha incluido el análisis de los criterios de la violación del deber objetivo en la preparación de los asesinatos simples. Esto dificulta la comprensión de su grandeza, refiriéndose a ella como una característica del deterioro.

No se penalizan los daños médicos, si hay consentimiento del paciente, la especie no es sancionada con aislamiento, y si no hay consentimiento, no es sancionada por ausencia de ilegalidad y presencia de emergencias médicas que causen daño. En situaciones peligrosas, es imposible obtener más daños a la salud y el permiso.

La participación en hechos delictivos por negligencia en el abuso deportivo está excluida por ley, por lo que no existe complicidad en este tipo de delitos. La colaboración en la intervención médica se basa en el principio de confianza, que incluye el supuesto de que cada participante evalúa la atención brindada individualmente. La jerarquía no determina la responsabilidad por el delito. Por lo tanto, el médico jefe no es responsable de la falla del asistente como un signo de incapacidad para trabajar sin descuidar el trabajo asignado.

La prueba de la negligencia profesional es fundamental para el incumplimiento del deber de cuidado y especialmente cuando se crea *lek artis*.

Los criterios son historial médico y excelentes habilidades médicas como evidencia de falta de profesionalismo.

En la mayoría de los casos, el médico siempre trabaja para lograr la salud y seguridad de la vida del paciente, por lo que este objetivo debe considerarse como regla general en los casos penales. Por lo tanto, la evidencia requerida para violar el principio de integridad médica debe ser fuerte, precisa y objetiva. En el segundo grado, el criminal debe ser siempre considerado más que la finalidad, de manera que la finalidad de causar un daño general fuera del alcance de la incompetencia profesional se incluye en el delito común. La prueba en este caso debe probar fehacientemente la intención de dañar al paciente, por lo que el sistema de justicia será muy estricto en la aplicación del tipo de mentira durante el tratamiento de lesiones o muerte.

Conclusiones

- El Código Orgánico Integral Penal no prevé sanciones proporcionadas y específicas para los profesionales de la salud que incurran en el delito de homicidio culposo por mala práctica profesional, contemplado en el artículo 146 de dicho cuerpo legal, situación que se traduce en un vacío legal que afecta la credibilidad y confianza de la población en la efectividad y valides del sistema de justicia y la legalidad vigente.
- La normativa legal vigente para el juzgamiento de los profesionales de la salud por mala praxis médica contenida en el Código Orgánico Integral Penal se revela como inefectiva, dado que en la misma no se establecen pautas y protocolos de investigación específicos para determinar con exactitud el nivel de responsabilidad en la inobservancia del deber objetivo del cuidado del personal médico, y de igual forma no se establece la necesidad y requisito de que la investigación sea desarrollada por peritos especializados en áreas médicas que puedan determinar si la causa del deceso del paciente se derivó del padecimiento de una enfermedad catastrófica.

- Actualmente se verifica un incremento en los decesos de pacientes afectados por enfermedades catastróficas como resultado directo de la incidencia negativa de la pandemia de Covid-19, situación que ha servido como justificación para no desarrollar investigaciones de denuncias de mala praxis médica, de forma que es tangible un marcado nivel de impunidad ante este tipo de delito que no es investigado con un protocolo de investigación específico respaldado por peritos especializados en ciencias médicas que puedan determinar con exactitud si el deceso del

paciente estuvo dado por inobservancia del deber objetivo del cuidado del personal médico o debido a causas dadas por la incidencia de enfermedades catastróficas.

- La inexistencia de una normativa legal vigente que aborde de forma específica la inobservancia del deber objetivo del cuidado del personal médico, a partir de la determinación de la causa del deceso, excluyéndose que la misma se subordine a los efectos del padecimiento de una enfermedad catastrófica, ha incidido en el incremento de este tipo de delitos, dada la dificultad de demostrar jurídicamente la materialización de estos.

Recomendaciones

- Establecer sanciones proporcionadas y específicas para los profesionales de la salud que incurran en el delito de homicidio culposo por mala práctica profesional, contemplado en el artículo 146 del Código Orgánico Integral Penal, de forma tal que se eviten vacíos legales que puedan afectar la credibilidad y confianza de la población en la efectividad y valides del sistema de justicia y la legalidad vigente.

- Reformar el artículo 146 del Código Orgánico Integral Penal de forma tal, que se establezcan pautas y protocolos de investigación específicos para determinar con exactitud el nivel de responsabilidad en la inobservancia del deber objetivo del cuidado del personal médico, así como el requisito obligatorio de que la investigación sea desarrollada por peritos especializados en áreas médicas que puedan determinar si la causa del deceso del paciente se derivó del padecimiento de una enfermedad catastrófica.
- Implementar pautas legales que hagan obligatoria la investigación específica para determinar si el fallecimiento de pacientes con enfermedades catastróficas estuvo dado por inobservancia del deber objetivo del cuidado del personal médico o debido a causas dadas por la incidencia de enfermedades catastróficas preexistentes, investigaciones a ser desarrolladas con carácter obligatorio por peritos especializados en ciencias médicas.
- Crear una normativa legal que aborde de forma específica la inobservancia del deber objetivo del cuidado del personal médico, a partir de la determinación de la causa del deceso, excluyéndose a partir de una investigación científica, dada por peritos especializados en ciencias médicas, que el deceso del paciente se subordine a los efectos del padecimiento de una enfermedad catastrófica, para así lograr una reducción efectiva en este tipo de delitos.

Referencias y bibliografía

Álvarez, C. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa*
Guía didáctica. 217.

Apolo, S..

(2019). *El procedimiento*

especial abreviado y los derechos de la víctima frente a la negociación de la pena privativa de libertad.

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13203>

Arias, F. (2012). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica. 6ta. Edición.* Fidas G. Arias Odón.

Arteaga, M. (2015). *Análisis de la Base de Datos del Hospital Universitario de Guayaquil-Incidencia Mortalidad Materno Infantil de las mujeres atendidas de 16 a 28 años.* [Thesis, Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Matemáticas y Físicas Carrera de Ingeniería en Sistemas Computacionales]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/10342>

Asamblea Nacional. (2014). *Código Orgánico Integral Penal*

Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador.*

Briones, M. (2019). *OBSTETRICIA FORENSE.* Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/15184>

Caputo, V. (2018). *La medición del monstruo: La problemática de la anomalía en los discursos y las técnicas biomédicas y judiciales de finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX en Colombia.*

<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/15177>

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. FlippingBook.

<https://www.corteidh.or.cr/tablas/abccorte/abc/7/>

Congreso Nacional. (2005). *Código Civil Ecuador*.

Córdova N. (2019). *Los delitos culposos de mala práctica profesional, ocasionados por los profesionales de la salud del Ecuador, en el período 2014 al 2017*. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19520>

Erazo, O. (2019). *El deber objetivo de cuidado en la labor del profesional de la salud en el Hospital General Docente del IESS de Riobamba*. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19223>

Espinoza, M. (2015). *Análisis de la mala práctica médica dentro del Distrito Metropolitano de Quito*. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6519>

Frau, B. (2019). *Diferencias y/o similitudes entre homicidio criminis causae, y homicidio con motivo u ocasión de robo «latrocinio». Controversias doctrinarias y jurisprudenciales*. <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/handle/ues21/16988>

Gómez, E. (2015). *Fundamentos de enfermería: Ciencia, metodología y tecnología*. Editorial El Manual Moderno.

Gusdorf, G., & Megías, F. (2019). *¿Para qué profesores?: Por una pedagogía de la pedagogía*. Miño y Dávila.

la obligación del médico en la cirugía estética, Arequipa 2018.

Universidad Tecnológica del Perú.

<http://repositorio.utp.edu.pe/handle/20.500.12867/1501>

Huanca, J. (2012). *Necesidad de aplicar la figura jurídica de criterio de oportunidad al delito de homicidio y lesiones graves y gravísimas en accidente de tránsito establecido en el Art. 261 del código penal boliviano en donde tenga por resultado la muerte de la víctima* [Thesis].

<http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/21825>

Jaramillo, Á. (2015). *Análisis doctrinal del homicidio culposo por mala práctica médica en el código orgánico integral penal ecuatoriano* [Thesis, Universidad Internacional SEK].

<http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1187>

Jiménez, L. (2018). *Vulneración del derecho a la salud y dignidad debido a los trámites administrativos del sector salud en el Puesto de salud Viña Francisco 2016- 2017.* Universidad César Vallejo.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21973>

Martínez, D. (2015). *Las sanciones penales y la práctica profesional médica en el Ecuador.*

<https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/9386>

Monroy, C. (2018). *El capital social como factor preventivo de la criminalidad desde la política criminal local.* [Phd, Universidad Autónoma de Nuevo León]. <http://eprints.uanl.mx/16820/>

Munita, R.

(2022). El incremento del

riesgo como criterio complementario a la creación del riesgo no permitido en el análisis de la causalidad en las omisiones en contextos médico-sanitarios. *Revista chilena de derecho privado*, 38, 225-262.
<https://doi.org/10.4067/S0718-80722022000100225>

Murillo, L. , & Sheila, C. (2012). *Regulación jurídica para los procedimientos y la responsabilidad médico-paciente* [Thesis].
<http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/12512>

Ocampo, M. (2022). El homicidio culposo por mala práctica médica en el Ecuador. *Sociedad & Tecnología*, 5(S1), Art. S1.
<https://doi.org/10.51247/st.v5iS1.237>

Pereda, A. (2021). *Modificación del artículo 239 de la responsabilidad médica del código penal para el estado de Puebla*.
<https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/15777>

Proaño, K. (2017). *La mala práctica profesional en el campo de la medicina y su vinculación al Derecho Administrativo Sancionador en la Legislación Ecuatoriana*. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/11031>

Quispe, G. (2019). *Inaplicación del acuerdo reparatorio cuando el delito de homicidio culposo es por accidente de tránsito, año 2018*.
<https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/6324>

Rodríguez, M. (2021). «*Estudio sobre el procedimiento legal de la mala praxis médica en cirugía y su responsabilidad penal significativa en salud y propuesta jurídica normativa en hospitales y clínicas del estado*

(De la Razón, El Deber y Los Tiempos. Durante: 2010-2011)" [Thesis].

<http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/29602>

Torres, L. (2020). *Lex Artis en Decisiones del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bucaramanga—Sala Civil Familia, para configurar responsabilidad médica.*

<https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/8591>

Truffino, J. (2022). *Frágiles: Desafíos en la salud mental y social.* Ediciones Rialp, S.A.

Trujillo, R., & Cartagena, M. (2018). La antorcha alumbra. En *Universidad Tecnológica de los Andes.* Universidad Tecnológica de los Andes.

<https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/192>