



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

**AREA JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA**

**CARRERA DE DERECHO**

**TITULO:**

**”INCORPORAR EN EL CÓDIGO PENAL ECUATORIANO LA IATROGENIA”**

Tesis previo a obtener el título de Abogada.

**Director:** Dr. Adolfo Arcesio Moreno Sánchez. Mg. Sc.

**Autora:** Olga Marina Chávez Muñoz

**LOJA – ECUADOR**  
2.014

AUTORIZACIÓN

AUTORIA

**Dr. Adolfo Arcesio Moreno Sánchez**

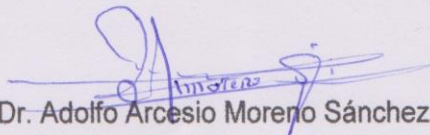
**DOCENTE DE LA CARRERA DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA, DEL AREA JURÍDICA, SOCIAL Y  
ADMINISTRATIVA**

**CERTIFICA:**

Haber revisado el presente informe de investigación intitulado  
"INCORPORAR EN EL CÓDIGO PENAL ECUATORIANO LA  
IATROGENIA", mismo que, cumple con todos los requisitos de fondo y  
forma, ajustándose de esta manera a las normas establecidas por la  
Universidad Nacional de Loja. Por lo tanto, autorizo su presentación,  
disertación y defensa para los fines legales pertinentes.

FECHA: Loja, mayo de 2014

Loja, Junio del 2013



Dr. Adolfo Arcesio Moreno Sánchez

DIRECTOR DE TESIS

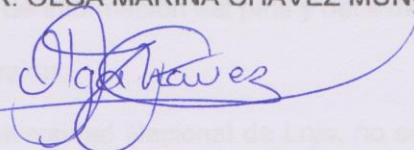
**CARTA DE AUTORIZACIÓN AUTORIA** POR PARTE DEL AUTOR PARA  
LA CONSULTA, MENCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN  
ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo Olga Marina Chavez Muñoz, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el repositorio Institucional-biblioteca Virtual.

AUTOR: OLGA MARINA CHAVEZ MUÑOZ

FIMA:



CEDULA: 1102791652

FECHA: Loja, mayo de 2014

AUTORA: OLGA MARINA CHAVEZ MUÑOZ  
DIRECCIÓN: CDMO DELA "LA PAZ"  
CORREO ELECTRÓNICO: olgamarina\_chavezmc@hotmail.com  
TELÉFONO: 2615890 CELULAR: 098114619

DATOS COMPLEMENTARIOS

DIRECTOR DE TESIS: DR. ANILFO MORENO SANCHEZ, M.D. SC.  
TRIBUNAL DE GRADO:  
PRESIDENTE: DR. AUGUSTO CASTELO, M.D. SC.  
VOCAL: DR. ROBERTO JIMÉNEZ  
VOCAL: DR. ROBERTO JIMÉNEZ

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DEL AUTOR PARA  
LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN  
ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.**

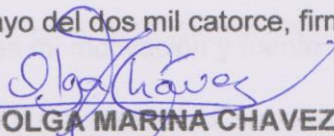
Yo, Olga Marina Chavez Muñoz, declaro ser autora de la Tesis titulada:  
"INCORPORAR EN EL CÓDIGO PENAL ECUATORIANO LA  
IATROGENIA". Como requisito para optar al Grado de Abogada: autorizo al  
Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines  
académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad,  
a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el  
Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las  
redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la  
Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia  
de la Tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 19 días del  
mes de mayo del dos mil catorce, firma la autora.

**FIRMA:**



**AUTORA: OLGA MARINA CHAVEZ MUÑOZ**

**DIRECCIÓN: CIUDADELA "LA PAZ"**

**CORREO ELECTRÓNICO: olgamarina\_chavezm@hotmail.com**

**TELÉFONO: 2615060                      CELULAR: 0988168818**

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

**DIRECTOR DE TESIS: DR. ADOLFO MORENO SANCHEZ. MG. SC**

**TRIBUNAL DE GRADO:**

**PRESIDENTE: DR. ROGELIO CASTILLO. MG.SC**

**VOCAL: DR. SEBASTIAN DIAZ**

**VOCAL: DR. ROLANDO MACAS**

## DEDICATORIA

El presente trabajo de tesis, lo dedico con cariño y respeto en especial a:

A **Dios**, por darme la fortaleza de continuar y permitirme culminar mis estudios.

A mis maestros quienes nunca desistieron al enseñarme y depositaron su confianza en mí.

A todos y cada una de las personas de mi familia, en especial a mis padres Anita y Alberto José, quienes con dedicación y amor supieron guiarme y apoyarme de forma incondicional durante todos mis años de estudios hasta alcanzar esta meta. A mis hermanos Anita y Gonzalo por estar siempre presentes, acompañándome y alentando mis esfuerzos. A mi abuela Clemencia y a Gabriela Muñoz, por ser mi apoyo, fuerza y modelo a seguir.

Finalmente y de forma muy especial mi hijo **José Daniel** quien ha sido y es mi motivación y fuente de inspiración para cada día de mi vida

A mis compañeros, y profesores del Área Jurídica, Social y Administrativa, Carrera de Derecho de la Universidad Nacional de Loja, prestigioso centro educativo, con la finalidad de que esta investigación sea una fuente de consulta, en el Derecho Social, en especial del.

La Autora

## **AGRADECIMIENTO**

Con especial aprecio y consideración, como autor de este trabajo investigativo, agradezco la colaboración de todos quienes aportaron con la información necesaria para la elaboración de esta Tesis de Investigación Jurídica, en especial al Dr. Adolfo Arcesio Moreno Sánchez, Director de Tesis, por su valiosa y acertada dirección en la contribución al desarrollo de la misma, aportando con sus valiosas sugerencias para poder llevar adelante el trabajo de investigación.

Agradezco a todas las personas que hicieron posible que esta investigación se llevara a efecto, y en general a todos nuestros familiares y amigos que me ayudaron moral y espiritualmente.

A todos muchas gracias

La Autora

## **1. TITULO**

**“INCORPORAR EN EL CÓDIGO PENAL ECUATORIANO LA  
IATROGENIA”**

## **2. RESUMEN.**

El Estado ecuatoriano debe por la salud y bienestar de sus habitantes, ejerciendo tutela efectiva en la protección y garantía de la vida, bienestar y salud fundamentales de las personas. El marco legal ecuatoriano no contiene ninguna ley que sancione la iatrogenia entendida como daños emergentes del accionar médico, en el que éste actuó con pericia, prudencia y diligencia, descartándose la impericia, imprudencia y la negligencia; por tanto dichas acciones aún no tipificadas o sancionadas quedarían impunes.

Por tanto, dada la trascendencia jurídica y social de dicha problemática se propuso la elaboración de la presente tesis con el tema “Incorporar en el Código Penal Ecuatoriano la Iatrogenia”. El objetivo general fue demostrar jurídica y doctrinariamente el requerimiento de implementar al Código Penal la sanción y penalización hacia los galenos que provoquen iatrogenias. Como objetivos específicos se planteó: analizar las causas y consecuencias, que trae consigo el eximir de responsabilidades tanto galenos como a casas de salud, cuando exista iatrogenia; realizar un análisis médico legal de los casos de iatrogenia; y, presentar un proyecto de reformas al Código Penal ecuatoriano acerca de la sanción y penalización a galenos que provoquen iatrogenia.



La hipótesis fue: El Código Penal del Ecuador adolece de vacíos jurídicos para sancionar y penalizar las conductas que puedan constituir una iatrogenia afectando gravemente tanto al individuo como a su familia y por ende a la sociedad.

En el proceso de investigación se utilizó el método científico, métodos inductivo, deductivo, analítico y sintético en documentos, investigaciones y casos que sirven como elemento de análisis. Además se usaron técnicas de acopio como fichaje bibliográfico y documental, y de acopio empírico como la encuesta y la entrevista a personas especialistas de la materia.

Los resultados muestran que la mayoría de los entrevistados considera que la mala práctica médica en Ecuador, es un hecho frecuente y por tanto se requiere la incorporación en la legislación una norma especial sobre la Iatrogenia - Mala Práctica Médica dentro del sistema médico-paciente. Cabe señalar además que al no existir legislación vigente, el proceso judicial ha sido interminable para los afectados y no se cuenta con un número certero de las denuncias presentadas.

Estos resultados confirman la hipótesis planteada y por tanto se recomienda que la normativa contenida en la Constitución sea más específica en relación a la existencia y fin de las personas y sus derechos individua-

les. Además, propone un sistema de corresponsabilidad entre actores de la medicina, familiares y pacientes. También se sugiere que la Asamblea Nacional realice las modificaciones correspondientes a las leyes médicas, civiles y penales a fin de incluir la mala práctica médica. Es deseable que sean las Universidades en especial mediante la carrera de Derecho otorguen asesoramiento a la sociedad en el tema. Finalmente este trabajo plantea un proyecto de reformas al Código Penal ecuatoriano, acerca de la sanción y penalización a galenos que realicen latrogenias.

## **ABSTRACT**

The Ecuadorian State must for the health and welfare of its citizens, exercising effective protection in the protection and security of life, basic health and welfare of people. The Ecuadorian legal framework contains no law penalizing iatrogenic damage understood as emerging medical action, in which he acted with skill , prudence and diligence, ruling out incompetence , recklessness and negligence ; therefore such actions do not go unpunished criminalized or penalized .

Therefore, given the legal and social significance of this problem developing this thesis with the topic " rejoining in the Ecuadorian Penal Code iatrogenic " is proposed . The overall objective was to demonstrate legal and doctrinally the requirement to implement the Criminal Code sanction and penalty to the doctors causing iatrogenic. As specific objectives: to analyze the causes and consequences brought about by the hold harmless both physicians as nursing homes, where there is iatrogenic; conduct a forensic analysis of the cases of iatrogenic ; and submit a draft amendment to the Ecuadorian Penal Code regarding punishment and penalty to doctors causing iatrogenic .

The hypothesis was : The Penal Code of Ecuador suffers from loopholes to punish and criminalize conduct that would constitute a iatrogenic seri-

ously affecting both the individual and his family and therefore society . In the process of researching the scientific method, inductive, deductive, analytic and synthetic methods in documents, investigations and cases that serve as element analysis was used. Besides harvesting techniques as bibliographic and documentary transfer, and stockpiling as empirical survey and interview people matter specialists were used.

The results show that most respondents considered medical malpractice in Ecuador, is frequent and therefore requires the inclusion in the legislation a special rule on Iatrogenic - Medical Malpractice in the doctor-patient system. It should also be noted that the absence of legislation, the judicial process has been endless for those affected and do not have an accurate number of complaints.

These results confirm the hypothesis and therefore it is recommended that the regulations contained in the Constitution is more specific in relation to the existence and purpose of people and their individual rights. It also proposes a system of shared responsibility between actors of medicine, family and patients. It is also suggested that the National Assembly make the appropriate modifications to the medical, civil and criminal to include medical malpractice laws. It is desirable that the universities are in particular by granting his law advice to society on the issue. Finally, this paper propos-

es a draft amendment to the Ecuadorian Penal Code, about the punishment and penalty for doctors who perform iatrogenic.

### 3. INTRODUCCIÓN

La presente Tesis tiene como temática: *“INCORPORAR EN EL CÓDIGO PENAL ECUATORIANO LA IATROGENIA”*, ya que es de gran trascendencia e importancia social y jurídica, actualmente se evidencia en nuestro país problemas sociales por la Iatrogenia, es decir cualquier tipo de enfermedad, afección causada o provocada por un acto médico, bien sea por acción a la mala administración y uso de medicamentos, existiendo negligencias médicas o procedimientos inadecuados; lo que afecta de forma directa con la salud y vida de los seres humanos en nuestro país.

El desarrollo de la presente investigación, dentro de su contenido, aspectos de importancia relacionados con la vida y salud de los seres humanos; contenidos de los que he hecho un análisis crítico, jurídico, conceptual y doctrinario, respecto de la Iatrogenia, para lo cual se describe su contenido en: REVISIÓN DE LITERATURA, MARCO CONCEPTUAL, que contiene: Definición de Sistema Social; Derecho; Persona; Medicina; Médico; Paciente; Práctica Médica; Mala Práctica Médica; y, Responsabilidad Médica; un MARCO DOCTRINARIO; que contiene: La Salud en el Ecuador; Los Profesionales Médicos y su Responsabilidad; Garantías en los Servicios Médicos en el Ecuador; y, La Iatrogenia – Mala Práctica Médica en el Ecuador; un MARCO JURÍDICO, que contiene: La Constitución de la República del Ecuador, y la Garantía a la Salud de las Personas; El Código

Orgánico de la Salud frente a la Iatrogenia; Régimen Legal de los Pacientes en el Ecuador, y la Iatrogenia; Análisis jurídico de la Iatrogenia – Mala Práctica Médica en el Ecuador; y, Derecho Comparado.

Con el contenido de la investigación socio-jurídica, y una vez desarrollada la revisión de literatura, la investigación de campo; y del aporte sustancial de Abogados en libre ejercicio profesional, como de los funcionarios y empleados de los Juzgados de lo Civil, de la Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia, de lo Penal, de la Corte Provincial de Justicia de Loja; sus acertados criterios de los cuales se procedió a realizar el análisis respecto de la temática y problemática propuesta; se analizó éstos para comprobar los objetivos e hipótesis planteada; que me llevaron a realizar un estudio para la fundamentación jurídica de la propuesta de reforma legal; y llegar a las conclusiones y recomendaciones, como a la reforma legal al Código Penal y garantizar a la sociedad un eficiente desarrollo de las garantías de los seres Humanos, respecto de la Mala Práctica Médica, en especial con los fundamentos de los Derechos Humanos, en servicio de la comunidad, y del desarrollo personal, colectivo de una sociedad que demanda garantías sustanciales a la salud y vida de las personas.

## 4. REVISIÓN DE LITERATURA

### 4.1. Marco Conceptual

#### 4.1.1. Definición de Sistema Social

**“Un Sistema Social, en ciencias sociales se utiliza el concepto de sistema social para cualquiera de sus disciplinas integrantes como: Economía, Sociología, Política, Antropología, Ecología, Derecho, así como ritos y cultos, etc., ya que el término tiene identidad propia y definitoria, igual que estructura social, sólo que ambos no son intercambiables porque son diferentes. Sin embargo, Sistema Social es un concepto que explica cómo se encuentra establecida la sociedad, llenando a la estructura de contenidos que interactúan por las redes de la misma estructura”<sup>1</sup>.**

Esta definición, se asemeja a un organismo total, a un macrosistema, metasistema o sistema de sistemas, para un análisis con una interpretación total de consenso, equilibrio, cooperación y orden de los procesos entre actores, sus relaciones e interacciones. Considero que el concepto de sistema social da por supuesto que todo grupo de personas acostumbra a vivir en común de una manera estructurada, siempre existe un orden mí-

---

<sup>1</sup> BUNGE J. Mario, Dr., “ESTRUCTURA SOCIAL”, Editorial Mc Gill, en Montreal, Canadá, Año 2009, Pág. 87.



nimo y en este sentido, los hombres actúan y se comportan siempre dentro del marco de un sistema social, que cada uno percibe con una claridad diferente.

**“Sistema Social, es un concepto omnipresente pero alguna vez es empleado con diferentes significados, pues es definido como equivalente a sistema social o a una organización social, las diferentes perspectiva en sociología, de la dialéctica, del funcionalismo y del interaccionismo simbólico, aportan descripciones con distintos puntos de vista de estructura y lo mismo sucede con las ciencias sociales más próximas a la sociología : la ecología humana, la psicología social y la antropología cultural, lo cual en sí mismo es útil, porque también en esto la diversidad enriquece”<sup>2</sup>.**

Desde la perspectiva de la teoría general de sistemas, la familia es considerada como un sistema dispuesto que está sometido a un continuo establecimiento de reglas y de búsqueda de acuerdo a ellas; y sistema, un conjunto de reglas o principios sobre una materia, relacionados entre sí, como el conjunto de cosas que ordenadamente se relacionan y contribuyen a un fin determinado, se destacan la interacción y el orden a una finalidad, se caracteriza al sistema por un estado estable, dinámico, que per-

---

<sup>2</sup> MAZZARELLA Luis Oswaldo, Dr., “SOCIOLOGIA FAMILIAR”, Editorial BOGOTA, Colombia, Año 2004, Pág. 56.

mite un cambio constante de componentes mediante asimilación y desasimilación.

El rol que desempeña la familia en el desarrollo de la sociedad, como núcleo del sistema social, será importante considerar el aspecto de la salud, que constituye un tema que amerita mayor atención en el marco de un sistema sustentado en la práctica de políticas sociales, en atención primaria de las acciones relacionadas con el diagnóstico de la familia, así como el análisis de la situación de la salud, aspecto que implica la consideración de la familia como unidad básica para la atención de médica individual y comunitaria.

#### **4.1.2. Derecho**

**“La palabra derecho proviene del término latino *directum*, que significa “lo que está conforme a la regla; el derecho se inspira en postulados de justicia y constituye el orden normativo e institucional que regula la conducta humana en sociedad, la base del derecho son las relaciones sociales, las cuales determinan su contenido y carácter. Dicho de otra forma, el derecho es un conjunto de normas que permiten resolver los conflictos en el seno de una sociedad”<sup>3</sup>.**

---

<sup>3</sup> CABANELLAS, Guillermo, Diccionario Enciclopédico, Editorial Heliasta, Tomo V, Buenos Aires, Argentina, 2011, pág. 99.

Al hablar de derecho es fundamental conocer que se forma por las leyes, normativas, reglamentos y resoluciones creadas por el Estado para la conservación del orden social, se trata de normas cuyo cumplimiento es obligatorio para todos los ciudadanos. El Derecho es el conjunto de normas que imponen deberes y normas que confieren facultades, que establecen las bases de convivencia social y cuyo fin es dotar a todos los miembros de la sociedad de los mínimos de seguridad, certeza, igualdad, libertad y justicia; además puede tener un carácter permanente y obligatorio de acuerdo a la necesidad de cada una y que son de estricto cumplimiento por todas las personas que habitan en esa comunidad para garantizar la buena convivencia social.

#### **4.1.3. Persona**

**“Se conoce con el término de persona aquel ente racional consciente de sí mismo y que ostenta una identidad propia y única, es decir, persona es lo mismo a decir un ser humano que presenta aspectos físicos y psíquicos concretos, que son los que en definitiva le darán ese carácter de único y singular que mencionaba. En la persona conviven la sociabilidad, la sensibilidad, la inteligencia y la voluntad, siendo, estos aspectos únicamente observables en ella, solamente la sensibilidad es compartida por personas”<sup>4</sup>.**

---

<sup>4</sup> DICCIONARIO JURÍDICO, Diccionario Enciclopédico, Editorial Heliasta, Buenos Aires, Argentina, 2011. Pag. 55

Se entiende por persona a un sujeto de derechos y obligaciones que existe físicamente como individuo humano, y es todo ente con capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, en términos generales, es todo miembro de la especie humana susceptible de adquirir derechos y contraer obligaciones, en algunos casos se puede hacer referencia a éstas como personas de existencia visible, de existencia real, física o natural.

#### **4.1.4. Medicina**

**“La medicina es el conjunto de técnicas y conocimientos orientados a preservar o recuperar la salud del ser humano, para la consecución de sus fines, la medicina se sustenta en una serie de procedimientos: diagnóstico, que consiste en la recta identificación de los problemas que aquejan al paciente; tratamiento, que consiste en las disposiciones a tomar para aliviar las enfermedades, tratando de alcanzar la curación, y finalmente, la prevención, que consiste en las disposiciones tomadas para evitar males posibles”<sup>5</sup>.**

Por consiguiente, la práctica de la medicina tiene por meta primaria la preservación o el restablecimiento de la salud de las personas, entendida como el estado de bienestar biológico, psicológico y social de los individuos, no obstante, el alcance de la ciencia médica excede este objetivo

---

<sup>5</sup> DICCIONARIO DE MEDICINA, Enciclopédico Mc Grill, Editorial McGrill, Bogotá-Colombia, Año 2012, pag. 64

principal y se dirige también a la promoción de la salud y a la tarea de asistencia de aquellos individuos en quienes no es posible la recuperación de la salud, como ocurre con los enfermos terminales o los discapacitados graves.

El continuo desarrollo de la medicina ha permitido que la expectativa de vida humana aumente considerablemente y sin cesar. Empero, todavía es todo un desafío que sus beneficios sean completamente accesibles al conjunto de la población sin importar las circunstancias socioeconómicas, en efecto, la mayor parte de los casos de morbilidad y mortalidad en los países más pobres, con especial repercusión en los niños, está representada por enfermedades transmisibles y evitables mediante inversión en salud pública, como ocurre con las infecciones respiratorias y gastrointestinales, las parasitosis y la desnutrición. Por otra parte, en los países industrializados también se verifica una contracción de los recursos económicos destinados a la salud, que encontró su marco institucional en la denominada medicina basada en la evidencia, en la cual se intenta una racionalización financiera de la salud pública.

#### **4.1.5. Médico**

**“La palabra médico la usamos en dos sentidos, por un lado, a través de ella se designa a todo aquello asociado o propio de la medicina, que es aquella disciplina que se ocupa del**

**estudio del cuerpo humano, las afecciones que normalmente lo atacan y la manera tanto de curarlas como de prevenirlas. Y por otra parte, al individuo que se ejerce la mencionada actividad de la medicina se lo denomina médico”<sup>6</sup>.**

Cabe destacarse que para desempeñarse como tal, la persona deberá haber cumplido satisfactoriamente toda la teoría y la práctica implicada en la carrera de Medicina, el médico se preocupa especialmente por mantener la salud de sus pacientes y también de recuperarla en aquellos casos que se ve afectada o complicada. Una vez que reúne toda la información sobre la afección, el médico indicará un tratamiento a seguir para recobrar nuevamente el estado óptimo de salud.

El médico es uno de los profesionales que más requieren, por su comprometida actividad, una formación de tipo continuada, o sea, después de la formación de rigor estipulada, es necesario que el médico siga adquiriendo conocimientos sobre nuevas patologías, nuevos métodos de tratamiento para una enfermedad, entre otros. Es decir, durante toda su vida profesional, el médico debe estar absorbiendo nuevos conocimientos en su materia, porque como sabemos la medicina avanza tanto como la tecnología y la ciencia, uno de los sinónimos más populares de la palabra médico es el de doctor.

---

<sup>6</sup> <http://www.definiciones/salud.com>

#### **4.1.6. Paciente**

**“El término paciente puede tener dos acepciones principales, no relacionadas directamente entre sí, la palabra se utiliza principalmente como sustantivo para designar a aquellas personas que deben ser atendidas por un médico o un profesional de la medicina a causa de algún tipo de dolencia o malestar, al mismo tiempo, la palabra paciente puede ser usada como adjetivo calificativo para señalar a aquellos individuos cuyo carácter es tranquilo, relajado y tolerante, ser paciente es lo contrario de ser ansioso o nervioso”<sup>7</sup>.**

Suele pensarse que la noción de paciente como persona que espera ser atendida por un médico proviene del adjetivo: un paciente espera pacientemente que el médico le diagnostique su situación, sin embargo, la idea de paciente como individuo que debe ser atendido por un profesional médico proviene del griego, de la palabra pathos, que significa sufrimiento o dolor, así, el paciente es quien está pasando por una situación dolorosa a nivel físico y requiere asistencia adecuada para terminar con ese dolor o sufrimiento.

#### **4.1.7. Práctica Médica**

**“La práctica de la medicina se ubica dentro del marco del desarrollo mismo de la sociedad, es decir, adopta formas**

---

<sup>7</sup> <http://www.definiciones/salud.com>

**que responden al desarrollo y organización de las fuerzas productivas, a partir del concepto hegemónico de salud pre-  
valeciente en un momento y en una sociedad históricamente  
determinados, así tenemos que la práctica médica, como  
producto social, estará no solo determinada por el quehacer  
científico y tecnológico de la sociedad, sino por la forma  
misma como esta se estructura”<sup>8</sup>.**

El desarrollo del conocimiento médico juega un papel de suma importancia, en la medida que implica una concepción del proceso salud-enfermedad, así como lineamientos concretos para las prácticas de curación y prevención, el mismo desarrollo de la acumulación de conocimientos científicos, íntimamente ligado al de las fuerzas productivas y las relaciones de producción, permitirá superar paulatinamente la confusión existente entre la superstición y la relación de enfermar, hasta darse lo que algunos autores han llamado secularización de la medicina.

#### **4.1.8. Mala Práctica Médica**

**“El término Mala Práctica Médica, ha sido acuñado en español en base al término utilizado en inglés: Mal practice, que a su vez utiliza un españolismo con la palabra mal y del inglés practice, que significa práctica se lo usa indiscriminadamente para referirse a cualquier daño o agravamiento de la salud**

---

<sup>8</sup> DICCIONARIO DE MEDICINA, Enciclopédico Mc Grill, Editorial McGrill, Bogotá-Colombia, Año 2012, pag 36



**de un paciente y, que en criterio de los familiares, de un abogado o del propio paciente se supone causada por un error, deficiencia o negligencia del médico que atendió el caso”<sup>9</sup>.**

Considero que, la práctica deficiente de la medicina, incluye los actos por comisión u omisión del profesional de salud, los actos por comisión implican una práctica profesional incorrecta, los actos por omisión son los actos que de haberse realizado se hubiera evitado las consecuencias; por lo tanto la iatrogenia o mala práctica médica es la negligencia de un médico o proveedor de atención médica que tiene como consecuencia una lesión o la muerte de un paciente. Se comete negligencia cuando se hace un diagnóstico erróneo o cuando no se acatan las prácticas médicas estándar. No se puede responsabilizar a los médicos por una condición médica preexistente, aunque la agitación de una condición médica preexistente puede considerarse negligencia.

#### **4.1.9. Responsabilidad Médica**

**“Es la calidad o condición de responsable y la obligación de reparar y satisfacer por sí mismo o por otro, toda pérdida, daño o perjuicio que se hubiera ocasionado; ello implica aceptar las consecuencias de un acto realizado con capaci-**

---

<sup>9</sup> DICCIONARIO DE MEDICINA, Enciclopédico Mc Grill, Editorial McGrill, Bogotá-Colombia, Año 2012,PAG. 46

**dad (discernimiento), voluntad (intención) y dentro de un marco de libertad”<sup>10</sup>.**

Durante el ejercicio de la Medicina, hay momentos en donde el Médico debe tomar decisiones trascendentales, en especial en las situaciones de vida o muerte de un paciente; en éstas circunstancias el médico no se detiene a preguntarse si lo que se propone realizar pueda entrañar consecuencias legales, puesto que al hacerlo podría convertirse en un letal freno, que en última circunstancia sólo perjudicaría al paciente. Sin embargo, el médico puede cometer errores, los mismos que no serán reprochables –ética y legalmente-, si ha tratado al paciente con los medios adecuados, con los conocimientos actuales y siguiendo las normas que su deber le imponen; pues, uno de los derechos inherentes al ser humano es el Derecho a la Salud, que con mucha frecuencia se lo confunde con un Derecho a la Curación, pues el paciente cree que el derecho al tratamiento debe involucrar necesariamente un resultado positivo.

#### **4.1.10. Criminalización.**

**“La criminalización en su concepto jurídico significa la descripción típica de un comportamiento dentro de una ley penal, que forma parte de un sistema penal, el cual se estructura a través de diversas etapas que enlazadas entre sí garan-**

---

<sup>10</sup> IBIDEM, PAG.49

**tizan a los hombres un mínimo de seguridad social y jurídica que permita el normal desarrollo de sus actividades en progreso constante hacia la ansiada civilización”<sup>11</sup>.**

La criminalización hace referencia de forma puntual a los actos delictivos, lo que constituye un acto criminal como del comportamiento del individuo en su condición de criminal y por tanto se comporta como tal, y que señala muchos delitos, problema fundamental que radica en saber si un sistema penal cumple con la finalidad de garantizar la seguridad jurídica de la sociedad, como objetivo será el fortalecer y garantizar a la sociedad, al Estado y al individuo el vivir en paz y seguridad de la vida de los ciudadanos; por lo tanto la criminalización se encuentra comprendido en el campo de la criminología como el conjunto ordenado de saberes sobre el delito, el delincuente, el comportamiento socialmente negativo y sobre los controles de esta conducta.

#### **4.1.11. Penalización.**

**“Imposición de una pena, sanción o castigo”<sup>12</sup>.**

**“Es imponer una sanción o castigo, que tipifica un delito o falta una determinada conducta criminal, es la acción y efecto de penalizar.”<sup>13</sup>.**

---

<sup>11</sup> CEVALLOS VALLE, Eduardo. “Derechos Humanos y Criminalización”, Editorial Don Bosco, Quito-Ecuador, 2002, Pág. 56.

<sup>12</sup> [www.diccionariopenal/juridico/terminos.com.arg](http://www.diccionariopenal/juridico/terminos.com.arg)

<sup>13</sup> CARNELUTTI, Francesco. Cuestiones Sobre el Proceso Penal. Tomo II. Ediciones Desalma. Buenos Aires – Argentina, 2009, Pág. 23.

En materia de Derecho, la penalización es la conducta criminalizada, esto es, cuando se conoce lo que se debe criminalizar y para que se quiere criminalizar, es necesario enlazar la conducta delictiva de un crimen con una pena, como cuestión de la ley penal, lo que va acompañado de un proceso que debe quedar sometido a la conducta criminal de un delito, y que son adaptadas a las realidades jurídicas como uno de los mecanismos para garantizar la seguridad jurídica de una sociedad que se encuentra sometida a diferentes actos delictivos y criminales, y que la ley penal prevé sanciones y penas de carácter jurídico y normativo para poner fin a la criminalización, que es la conducta de la ley penal, y que la penalización representa la proporcionalidad equitativa en relación con el daño o el peligro de daño que la conducta criminalizada puede producir.

#### **4.1.12. Judicialización.**

**“Toda persona tiene derecho a un recurso efectivo ante los tribunales nacionales competentes, que lo ampara contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la constitución o por la ley”<sup>14</sup>.**

Considero que la judicialización tiene un significado de importancia, por ser en el ámbito jurídico la toma de decisiones dentro de una etapa procesal por parte de los operadores de justicia que conlleva la intervención

---

<sup>14</sup> CARNELUTTI, Francesco. Cuestiones Sobre el Proceso Penal. Tomo II. Ediciones Desalma. Buenos Aires – Argentina, 2009, Pág. 46.

del juez, como un órgano judicial independiente y que se aplican principios fundamentales como es el de legalidad, a la luz de la verdad procesal por la garantía en regular la ejecución de las leyes, y lograr el no permitir se produzcan delitos y crímenes en una sociedad que demanda paz y seguridad ciudadanas.

#### **4.1.13. Criminalidad.**

**“La criminalidad es la calidad o circunstancia que hace que una acción sea criminosa también es el número de los crímenes cometidos en un territorio y tiempo determinado; son diversos los factores que pueden hacer que incremente la criminalidad en un territorio, siendo estas situaciones y otras las que intervienen en el mecanismo de las tendencias criminales con la consecuente inseguridad ciudadana que sacude a la sociedad contemporánea”<sup>15</sup>.**

La criminalidad se la entiende como el número de infracciones penales cometidas a la ley penal, por individuos o una sociedad en un momento determinado y en un lugar establecido, y además se vincula a la delincuencia donde se puede llegar a obtener todos los hechos criminales, y sobre delitos tipificados en el Código Penal, criminalidad que debe ser investigada por los delitos y crímenes cometidos, y que está a cargo de la autoridad competente, y que es objeto de investigación para determinar

---

<sup>15</sup> RAMOS D. Miguel, CRIMINALIDAD, Editorial Visiones Jurídicas, Santiago de Chile-Chile, 2010, Pág. 34.

el hecho y acto delictivo, y este sujeto a la pena impuesta por las autoridades judiciales como son los operadores de justicia penal.

#### 4.1.14. **Política Criminal.**

**“Es la acción planeada de procedimientos preventivos y represivos contra el crimen, como cualquier política, es comandada por un discurso orientado que propone un conjunto de estrategias o procedimientos por medio de los cuales el Estado y la sociedad organizan sus respuestas al problema de la criminalidad; la aplicación de los conocimientos criminológicos para prevenir y controlar las conductas antisociales. Constituye un análisis crítico de los sistemas de poder punitivo y control social para determinar si es adecuada la respuesta estatal al prevenir y reprimir la criminalidad”<sup>16</sup>.**

La Política Criminal sustentada en el derecho penal, y que lo acredita el Estado como una política gubernamental, se orienta a acciones del gobierno en torno la política social, y por la seguridad social que coadyuvan como elementos constitutivos del proceso de gobernabilidad del Estado, que debe entenderse desde el punto de vista de los intereses ciudadanos, frente al derecho sustancial penal consiste en determinar qué bienes jurí-

---

<sup>16</sup> MUÑOZ Conde Francisco, Introducción al Derecho Procesal Penal, Editorial Del Puerto, Argentina, 2012, Pág. 56.

dicos precisan de la protección penal, o qué otros medios menos gravosos distintos de la persecución penal y del encarcelamiento pueden ser suficientes y eficaces para la protección de los bienes jurídicos fundamentales y la seguridad pública.

## **4.2. Marco doctrinario**

### **4.2.1. La Salud en el Ecuador**

La vida es una brillante demostración de la sabiduría, el conocimiento de Dios, un verídico reflejo de su arte y poder, es el dador y creador de la Vida; nada debe su existencia al azar, nadie se crea a sí mismo, ni crea tampoco ser alguno, por ello considero que la vida constituye un valor querido y estimable, en que, ninguna persona sensata y normal desearía perderla por su voluntad, por lo tanto la vida está relacionada al cuidado de las personas.

El Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales, del Dr. Guillermo Cabanellas, hace manifiesto su concepto sobre la vida, y dice:

**“Constituye la manifestación y la actividad del ser. Estado de funcionamiento orgánico de los seres. Tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta la muerte. Manera de vivir o costumbres y prácticas de una persona, familia o grupo social”<sup>17</sup>**

---

<sup>17</sup> Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y sociales, Dr. Guillermo Cabanellas, Pág. 783.

**“La manifestación y la actividad del ser. Estado de funcionamiento orgánico de los seres. Tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta la muerte. La manera de vivir o costumbres y prácticas de una persona, familia o grupo social. Unidad o unión del cuerpo y alma del hombre. Modo de vivir en cuanto a la profesión, oficio u ocupación, alimento preciso para la existencia”.**<sup>18</sup>

Desde el punto de vista fisiológico vida, según la enciclopedia Wikipedia es, aquel compuesto por materia orgánica, capaz de llevar a cabo funciones tales como comer, metabolizar, excretar, respirar, moverse, crecer, reproducirse y responder a estímulos externos. La salud es el estado normal de equilibrio en que el ser orgánico ejerce todas sus funciones; el daño debe crear una situación que, aunque no altere el funcionamiento del organismo, lo indisponga permanentemente, es decir que la desaparición de la queja o enfermedad, está como lejana posibilidad de curación, no hay posibilidad de mejoría.

Se torna de la mayor dificultad precisar los límites entre esta situación orgánica y la que la ley denomina “enfermedad mental o corporal cierta o probablemente incurable” y que reprime a título de lesión gravísima como incurable y terminal, claro ésta debe ser diagnosticada por el médico que

---

<sup>18</sup> Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y sociales, Dr. Guillermo Cabanellas, Pág. 783.



trata al paciente, después de agotar todos los exámenes y medios idóneos para determinar la enfermedad.

Considero que la vida en la trayectoria de la convivencia personal, familiar y social, se inicia en determinado punto y concluye en un determinado destino, es decir es una etapa transitoria, una introducción a la vida eterna en el más allá, en que el ser humano es un viajero, y sólo debe preocuparse por lo que es útil para la vida futura de los seres humanos, la importancia del ser humano es pertenecer a un sistema humano, del cual es el hombre quien crea su propio espacio para su crecimiento individual.

Dicho de otro modo, deberá hacer todo el bien que pueda, y estar preparado para viajar en cualquier momento a la eternidad, teniendo que considerar su vida en la tierra como una oportunidad, que se le ofrece para sacar el máximo provecho de ella mientras pueda, puesto que, cuando le llegue el momento de abandonarla no podrá retrasarse ni un segundo, y que expirado su plazo, no podrá hacer nada por prolongarlo.

La mejor forma de emplear la vida es, por consiguiente, vivir de acuerdo con las enseñanzas y los procedimientos tanto sociales, jurídicos, éticos, personales, morales, como del comportamiento de vida en las relaciones sociales y personales en este mundo. Desde la antigüedad y tras muchos siglos de vertebrarse a modo de escala, mayormente en forma de consul-

ta privada o caritativa, se demostró que la sanidad requería otro tipo de organización más eficaz. Llegados al siglo XX, los conocimientos adquiridos han contribuido a mejorar la salud de toda la población del planeta, pero también a multiplicar los costes de los tratamientos.

**“La sanidad puede entenderse, según el Informe sobre la Salud en el Mundo que edita cada año la OMS, como todas las actividades cuya finalidad principal es promover, restablecer o mantener la salud, así pues, se ha pasado de un sistema organizativo en el que la persona enferma era atendida por su propia familia o por religiosos, a una compleja red de actividades que actualmente conocemos como sistema de salud, y que tiene una importancia central en la economía mundial.**

**Debido a la extrema complejidad de todo lo que tiene que ver con la salud y su organización, en ese sentido, existe una profunda concienciación entre la ciudadanía ecuatoriana de que la salud es un derecho inherente a la persona y por tanto, es de responsabilidad pública que así sea garantizado, pero, como veremos, no todos los sistemas de salud son iguales, las intervenciones en salud pueden ser explicadas como un sistema; pero no todas las prácticas sanitarias son sistemas, luego sólo se debería comparar aquellas que tienen la forma sistémica, además no se debería comparar a un sistema de salud con partes de un sistema, el enfoque sistémico como teoría asume que toda la realidad se agrupa en**

**sistemas, que son recortes de la realidad constituidos por la identificación de un fin común, que lo hacen un todo, el cual está compuesto por elementos o partes que se encuentran en equilibrio e interrelación; cada parte es funcional al todo, por lo tanto el equilibrio es una de sus principales características, cuando hay desequilibrio, se debe corregirlo para restablecer el sentido único del sistema, cada uno de los elementos tiene un rol y un status, lo que denota los riesgos teóricos y prácticos de creer que el enfoque de sistemas se puede para toda realidad o que inocuo ideológicamente”<sup>19</sup>.**

El sistema tiene intercambios con otros sistemas a través de sus ingresos, salidas o productos, de esta forma puede observarse un hospital donde se podría identificar una finalidad o misión común, la recuperación de la salud del paciente y por ello cada estructura del hospital cumple un determinado rol o función para cumplir dicha finalidad, así, los directivos y administrativos proporcionarían los recursos necesarios, los médicos harían los exámenes e indicaciones más apropiadas, las enfermeras apoyarían el tratamiento; el servicio de nutrición elabora las dietas, y los técnicos las entregan; los pacientes deben alimentarse y seguir las indicaciones médicas, los familiares apoyan moralmente al paciente; el producto sería un paciente recuperado, si algún nivel o estructura no cumple su función se convierte en un escollo que debe corregirse.

---

<sup>19</sup> HERRERA P. Carlos, Dr., “LA FAMILIA FUNCIONAL”, Un indicador de Salud, Revista Cubana de Medicina General Integral, Cuba, Año 2009, Pág. 56.

Un sistema de salud puede ser delimitado, planteado, descrito y analizado de varias formas, en su configuración influyen sus objetivos y valores fundamentales, el sistema de salud suele ser uno de los más complicados por haberse desarrollado en mucho tiempo, a partir de elementos como las creencias de la gente, la ciencia, factores de mercado y otras fuentes sociales.

#### **4.2.1.1. El concepto de salud**

**“Examinemos algunos aspectos generales a modo de precedente, la salud se ha definido como ausencia de enfermedad, expresión de un momento de clímax de la concepción nosológica. Se ha descrito como el completo bienestar físico mental y social del individuo, resultado de la necesidad de incorporar elementos sociológicos y psicológicos, y de una incipiente proyección del concepto de calidad de vida”<sup>20</sup>.**

La humanidad es un subsistema subordinado al sistema de vida, cada ser humano en sí mismo es un sistema integrado por varios subsistemas, el ser humano es también, como todos los fenómenos, un sistema en equilibrio fluctuante, se mueve con los cambios del planeta, del sistema solar y de otras influencias cósmicas de manera similar a como lo hace ante los cambios de la biosfera, del entorno, del clima, y de la alimentación, es

---

<sup>20</sup> MÁRQUEZ P. Vinicio E., Dr. “CONTROL DE LASALUD”, Editorial Mendoza, Quito-Ecuador, Año 2010, Pág. 72.

decir el ser humano realiza sus actividades de conformidad a los intereses como ser humano en un sistema social, desde el crecimiento poblacional.

**“La Salud Humana, como la de cualquier ser vivo, es la expresión y la consecuencia del grado de eficiencia con que se integra y relaciona cada individuo, grupo humano o la humanidad toda, al universo, a ese inmenso y complejo conjunto de relaciones sistémicas del que formamos parte”<sup>21</sup>.**

Este concepto general de salud que se acaba de exponer puede admitirse o no dentro de la perspectiva de la Medicina Moderna, en tanto que fundada sobre materialismo de Bacon, en el dualismo cartesiano y en el positivismo filosófico, pero es inseparable, inalienable, dentro del contexto del pensamiento médico clásico y de la medicina tradicional, sobre el ser humano inciden numerosas influencias constante y simultáneamente, cualquier factor patógeno de cualquier naturaleza, si encuentra las condiciones propicias, puede mover el estado del equilibrio funcional, la salud de una persona ,hacia un rango de desarmonía en mayor o menor medida.

**“El conjunto de infraestructuras sanitarias que, siguiendo una determinada política, tiene como objetivo contribuir a mejorar la salud de la población, el sistema de salud, tam-**

---

<sup>21</sup> MÁRQUEZ P. Vinicio E., Dr., “CONTROL DE LASALUD”, Editorial Mendoza, Quito-Ecuador, Año 2010, Pág. 72.

**bién llamado sistema sanitario, está constituido por diferentes instituciones, organismos y servicios que, a través de acciones planificadas y organizadas, llevan a cabo una variedad de programas de salud, en otras palabras, los sistemas de salud, son modelos del funcionamiento de la atención de la salud, estructuras organizativas que reflejan la política sanitaria de cada país”<sup>22</sup>.**

Según la OMS, el alto Comisionado de las Naciones Unidas, un sistema de salud debería perseguir, adaptándolos a cada contexto, los siguientes objetivos generales:

- a) Mejorar las condiciones de salud;
- b) Reducir las desigualdades en materia de salud;
- c) Incrementar la eficiencia de la atención sanitaria;
- d) Reducir el impacto del gasto en salud sobre la economía familiar; y
- e) Promover una financiación acorde con las posibilidades económicas de los diferentes sectores sociales y lograr una mayor equidad en el reparto de la atención sanitaria.

Considero que, el desarrollo de sistemas de salud organizados y de base científica es relativamente reciente, su desarrollo se ha producido en los últimos cincuenta años, concentrando los esfuerzos en implementar sis-

---

<sup>22</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, Gobierno del Ecuador y OPS/OMS. Medición del Desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública ejercidas por la Autoridad Sanitaria del Ecuador. Informe Preliminar, Octubre 2011, Quito-Ecuador.

temas sanitarios eficaces, lo que comprendería la creación de nuevas universidades de medicina, la construcción de hospitales y el establecimiento de una limitada red de centros de salud, tal sistema es coherente con el pensamiento dominante en la época en torno al desarrollo, que veía éste como un proceso de modernización siguiendo el modelo occidental, por las potencialidades y su alta aceptación entre la población ecuatoriana, sin embargo, la medicina heredada por los países en vías de desarrollo comenzó a llevar a cabo interesantes experiencias de descentralización de los servicios sanitarios y planes de racionalización de la distribución de los medicamentos.

**Ecuador es uno de los países de la región con desigualdades en materia de salud y con menor impacto de los recursos invertidos en salud, el Sistema de Salud del Ecuador se caracteriza por su segmentación, como en otros países andinos de la zona, un sistema de seguridad social financiado por cotizaciones de los trabajadores del sector formal coexiste con sistemas privados para la población de mayor poder adquisitivo y con intervenciones de salud pública y redes asistenciales para los más pobres.**

**“La estructura del sector salud en Ecuador, como se ha indicado, está claramente segmentada, existen múltiples financiadores y proveedores: Ministerio de Salud, Seguro Social IESS, ICS, ONG, etc., que actúan independientemente, la cobertura de la seguridad social es relativamente baja, y la red asistencial pública muy limitada quedando aproximadamente**

**sin cobertura un treinta por ciento de la población. Otros prestadores que cubren pequeñas cuotas de aseguramiento son, la Sociedad Ecuatoriana de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA), la Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG) y los servicios de la Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional<sup>23</sup>.**

El principal problema que tienen las redes de salud es la escasez de personal y su limitada capacidad de resolución en atención primaria y especializada de nivel cantonal y provincial, existen barreras económicas, culturales y geográficas que limitan el acceso a los servicios de salud y que afectan especialmente a la población pobre que vive en zonas rurales, indígena en su mayoría, desde el año 2006, se ha venido desarrollando en Ecuador un proceso de Reforma del Sector Salud, asentado sobre un proceso de descentralización y transferencia de funciones; que al momento actual se están complementando consensos completos entre los diversos actores de cómo llevar adelante un proceso de descentralización y modernización, que ya cuenta con decisiones políticas acordes, que están comprometidos en llevar a delante el proceso de reforma del sector a nivel central y hacer lo necesario a fin de apoyar el proceso de transferencia de funciones a los gobiernos locales.

Existen leyes en las cuales se apoya la reforma del sector como:

---

<sup>23</sup> PEREZ, G. Juan P., Md., "LA OFERTA DE SALUD, QUE OFRECEN ATENCIÓN MÉDICA EN EL PAÍS", Editorial MEDICA ECUATORIANA, Quito-Ecuador, Año 2010, Pág. 45.



- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.
- Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.
- Ley de Medicamentos Genéricos de Uso Humano.
- Programa Nacional de Nutrición y alimentación, y la
- Ley de Descentralización y Participación social.
- Proyecto de Ley de Responsabilidad Médica.

Considero, que el desafío fundamental que enfrenta el Sistema Nacional de Salud del Ecuador, es el de garantizar a todos los ciudadanos la protección social universal en materia de salud, eliminando o reduciendo al máximo las desigualdades evitables en la cobertura, acceso y la utilización de servicios de calidad, es decir son las autoridades gubernamentales, quienes estarán pendientes del cumplimiento de los derechos de las personas, específicamente de su salud y vida; por las garantías sustanciales de las personas, tomando en consideración los seres humanos, y sus derechos inherentes como tales.

#### **4.2.2. Los profesionales médicos y su responsabilidad**

A pesar de los grandes avances tecnológicos que ha sufrido el mundo, podemos darnos cuenta que el ser humano aún depende de otro ser humano para aspectos fundamentales como es el manejo de su salud; pues a pesar de que la tecnología vaya de la mano de la ciencia, el encargado

de aplicarla en el hombre sigue siendo el propio hombre y, al estar en sus manos esta gran labor, el profesional de la salud tiene la obligación de desempeñarla con rectitud, responsabilidad y conciencia, velando por la integridad de sus semejantes, como se compromete el momento que realiza el juramento hipocrático.

Consecuentemente, vemos que la actividad ejercida por esta clase de profesionales es diferente a cualquier otra, ya que aquí lo que depende de su actuar o no actuar no es un patrimonio, una condición o un estado, que en el peor de los casos es recuperable de una u otra forma, sino la vida misma de un individuo, razón por la que su responsabilidad en el ejercicio profesional es mucho mayor que la de otra persona.

#### **4.2.2.1. Responsabilidad Médica**

**Lacassagne señala en una cita de Andrés Ycaza Palacios sobre la responsabilidad médica en el Ecuador que, "La responsabilidad médica es la obligación para los médicos de sufrir las consecuencias de ciertas faltas por ellos cometidas que pueden comportar una doble acción, civil y penal; debe entenderse bajo este concepto la responsabilidad que afecta al médico por sus actos u omisiones que puedan considerarse culpables, ya sea por imprudencia, descuido, ligereza o por error en la administración de medicamentos o en la ejecución de operaciones o en la emisión de juicios científicos,**

**en las actuaciones periciales o, en fin, en cualquier acto en que intervenga en calidad de facultativo"<sup>24</sup>.**

Por tanto tenemos que al comprometerse una persona con una profesión relacionada con la salud, lo está haciendo con la vida misma, y el momento que falte a su obligación realizando lo que no debía o dejando de hacer lo debido, responderá ante la sociedad misma a través de sus órganos judiciales, sea civilmente por daños y perjuicios con una indemnización o sea penalmente con privación de la libertad incluso, esto en forma independiente a las consecuencias administrativas de amonestaciones, suspensiones, etc.

Con estos antecedentes podemos darnos cuenta que el actuar de un profesional de la salud no es nada simple, porque a más de reunir características como probidad, responsabilidad, capacidad y moralidad, debe ser también humanista, ya decía Nothnagel, sólo un hombre humano puede ser un buen médico; ello, porque la naturaleza misma de su rama requiere de una calidad humana que le haga especial en el trato a sus congéneres, ya que parte de su actuación es el entablar una relación cordial que involucre amabilidad, cortesía, sensibilidad y discreción con cada enfermo para así fomentar la confianza en él y junto con la abnegación, facilitar el tratamiento de su caso.

---

<sup>24</sup> YCAZA Palacios Andrés, Dr., "La responsabilidad médica en el Ecuador", Editorial Grijalbo, Octava Edición, Guayaquil-Ecuador, Año 2009, Pág. 67.

Por todo esto, el profesional de la salud debe ser a mi concepto un individuo especial, en el que se conjugue la formación personal con la académica, ya que sus conocimientos científicos se podrán impartir en un centro Universitario, pero su moral y su faceta humana no; pues debemos tener en cuenta que lo que se requiere no es sólo excelencia intelectual sino integral que conlleve a una actuación completa fruto de la sabiduría y del humanismo.

Para conocer, juzgar e imponer sanciones referentes a la rama, se reconocerán como autoridades: al Ministro de Salud, Director General, Directores Provinciales y como agentes de control los Comisarios de Salud, quienes podrán actuar en base a una denuncia o de oficio; pero si constituye delito, se remitirán la investigación o se aperturará de parte del funcionario competente, que es el fiscal en virtud de que es el encargado de indagar los pormenores del problema generado a raíz de responsabilidades médicas. Toda infracción sancionada por el Código de Salud y sus reglamentos, será sin perjuicio a sanciones civiles, administrativas o penales a que dé lugar.

Puedo manifestar que el conocimiento y comprensión de los derechos que gozamos y las leyes que protegen a los integrantes de un Estado, ayuda a evitar su atropello; pero, su desconocimiento es una de las razones para la violación; este desconocimiento no viene solo por parte del

paciente sino lo que es más grave, por parte del profesional de la salud, ya que desde sus inicios no se les instruye sobre la legislación que regula el ejercicio de su actividad ni tampoco sobre las consecuencias que sus actos podrían acarrear, que pueden conllevar a una amonestación, multa o suspensión del ejercicio de la profesión y en otras instancias la privación de la libertad.

En la Sección Judicial de Diario La Hora, concurrieron al despacho en el cual laboró familiares de una persona que murió porque le suministraron un lactante que agravó su peritonitis lo que le habría causado la muerte, este hecho sucedió en un hospital público de la capital. Conforme bien lo señala el distinguido periodista Miguel Rivadeneira en su artículo de opinión del 16 de abril de 2000 **“La impunidad es el peor mal que adolece el país”**<sup>25</sup>. La mala práctica médica comprobada debe ser juzgada después de respetar el derecho a la defensa, culminar en una sentencia que de precedentes a que practicas medicas descuidadas se eviten.

En el caso planteado, los recortes de prensa en esa época manifiestan, que dicho caso se ventiló primeramente en el Juzgado Quinto de lo Penal de Pichincha, cuyo titular dictó auto de apertura del plenario, por existir presunciones de responsabilidad por el delito de lesiones, contra los médicos que atendieron al paciente y ahora difunto. Posteriormente ;este asunto pasó a conocimiento del Tribunal Cuarto de lo Penal imponiéndole

---

<sup>25</sup> [www.dlh/seccionjudicial/marioribadeneira/com.ec](http://www.dlh/seccionjudicial/marioribadeneira/com.ec)

la pena de ocho días de prisión y cien sures de multa para cada uno de los médicos imputados en dicho ilícito, basándose en el Art. 29 del Código Penal, que en sus numerales 6 y 7 señalan como atenuantes la buena conducta de los acusados antes y después del incidente; pero que esta sentencia fue observada por el Fiscal General de la Nación Subrogante, y que en última instancia por el recurso extraordinario de casación, la Segunda Sala de lo Penal de la Corte Suprema de Justicia, observó al Tribunal Cuarto de lo Penal de Pichincha, manifestándole que debió aplicar el Art. 436 del Código Penal, por lo cual se consideró que la pena a imponer debía ser un mínimo de tres y un máximo de cinco años, tipificado como delito.

El profesional de la salud tiene la obligación de desempeñar la práctica médica con rectitud, responsabilidad y conciencia, velando por la integridad de sus semejantes, como se compromete cuando inicia su vida profesional.

Consecuentemente, vemos que la actividad ejercida por esta clase de profesionales es diferente a cualquier otra, ya que aquí lo que depende de su actuar o no actuar no es un patrimonio, una condición o un estado, que en el peor de los casos es recuperable de una u otra forma, sino la vida misma de un individuo, razón por la que su responsabilidad en el ejercicio profesional es mucho mayor que la de otra persona. De tal manera que la

falla presunta, nexo y daño son los elementos que integran la responsabilidad médica.

**“El ejercicio de la Medicina, hay momentos en donde el Médico debe tomar decisiones trascendentales, en especial en las situaciones de vida o muerte de un paciente; en éstas circunstancias el médico no se detiene a preguntarse si lo que se propone realizar pueda entrañar consecuencias legales, puesto que al hacerlo podría convertirse en un letal freno, que en última circunstancia sólo perjudicaría al paciente”<sup>26</sup>.**

Sin embargo, el médico puede cometer errores, los mismos que no serán reprochables, ética y legalmente, si ha tratado al paciente con los medios adecuados, con los conocimientos actuales y siguiendo las normas que su deber le imponen, uno de los derechos inherentes al ser humano es el acceso a la salud, que con mucha frecuencia se lo confunde con un derecho a la curación, pues el paciente cree que el derecho al tratamiento debe involucrar necesariamente un resultado positivo.

La protección jurídica de la salud y el respeto a la dignidad humana son las coordenadas básicas que regulan las cuestiones comprendidas dentro de la Responsabilidad Médica, la Organización Mundial de la Salud define la Salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y

---

<sup>26</sup> PONCE Malaver, Moisés, Dr., “RESPONSABILIDAD MÉDICA”, Director de la División Central de Exámenes Médico Legales, Editorial Ponce, Guayaquil-Ecuador, Año 2010, Pág. 67.

no solamente como la ausencia de enfermedad o de invalidez; que, el bienestar implica la adaptación integral del medio físico, biológico y social en que el individuo vive y realiza sus actividades, ambos, Salud y Bienestar deben gozar de la protección del Estado y del Derecho Ecuatoriano.

La Salud es un bien jurídico protegido por el Estado y el derecho ecuatoriano, en un doble aspecto, como un bien jurídicamente tutelado, en el sentido de que todo daño que se produzca en la salud del individuo será sancionado desde el campo del Derecho Penal y reparado o indemnizado en el plano Civil, y como un valor frente al cual el Estado debe organizar y/o fiscalizar un sistema de prevención, tratamiento y rehabilitación, en los supuestos que la salud se altere por factores personales, socio ambientales, laborales, etcétera.

La práctica médica, se fundamenta sobre el conocimiento de las ciencias médicas, de ésta práctica se genera la relación médico – paciente, por ende el galeno debe cumplir con su deber en beneficio del paciente, de tal manera que vele por su integridad culminando con su recuperación.

Los elementos de la responsabilidad médica son la acción u omisión voluntaria o involuntaria productora de un resultado dañoso, que desde el acto ilícito hasta el incumplimiento contractual o la violación de una obligación, ocasiona un daño en la persona que ha requerido sus servicios; la responsabilidad del médico se inicia con el ejercicio de su profesión, im-



plicando una base moral médica; es decir, de un buen desempeño de sus labores, existiendo deberes comunes para la mayoría de profesiones, como son: deber de lealtad, secreto profesional e indemnización del daño que hubiera ocasionado. La responsabilidad médica es una variedad de la responsabilidad profesional.

#### **4.2.3. Garantías en los servicios médicos en el Ecuador**

La salud es una condición indispensable para el logro de los objetivos planteados en las políticas sociales diseñadas para alcanzar las metas nacionales de crecimiento económico y bienestar, incluidos el desarrollo social y de la salud, según se pondrá de manifiesto en este capítulo, y como aspecto central en la concreción de tales objetivos, el abordaje de las políticas de salud que determinan las características del funcionamiento del sistema sanitario sigue siendo problemático, porque las necesidades sociales son multidimensionales, los efectos adversos tienden a ser acumulativos, los recursos son limitados y las soluciones a menudo se hallan fuera del marco del sector salud.

En consecuencia, llevar a cabo transformaciones que refuercen la importancia del sistema de salud como institución social central, capaz de crear oportunidades diferenciales en el diseño y la prestación de bienes y servicios, requiere un abordaje sistémico de las políticas públicas y de su formulación. La política pública puede entenderse como un conjunto de de-

cisiones bien fundamentadas generadas por cualquiera de las ramas y en todos los niveles del gobierno, y enmarcadas en un conjunto de normativas.

Las políticas públicas comunican objetivos, medios, estrategias y reglas para la toma de decisiones, utilizados en la administración pública y la legislación, las leyes, normas, reglamentaciones, interpretaciones y decisiones operativas y judiciales, los estatutos, los tratados y las órdenes ejecutivas son un ejemplo de la expresión real de las políticas, pese a la falta de definiciones universalmente acordadas, las políticas públicas reflejan la respuesta del gobierno a las condiciones o circunstancias que generan o generarán necesidades a una cantidad considerable de personas, en teoría, estas respuestas coinciden con el interés público.

Más aún, los gobiernos utilizan políticas públicas por razones políticas, morales, éticas o económicas, o cuando el mercado no resulta eficiente, no responder también es una opción, por lo que la política pública se convierte en lo que el gobierno hace y lo que el gobierno decide ignorar. Por el contrario, la determinación de políticas públicas es una función primordial del gobierno y un proceso político esencial, como tal, implica relaciones de poder, influencia, cooperación y conflicto en donde los valores, los intereses y las motivaciones determinan el diseño final y su implementación.

De hecho, las políticas determinan, en realidad, quién obtiene qué, cuándo y cómo en la sociedad, las políticas de salud son importantes porque afectan directa o indirectamente todos los aspectos de la vida cotidiana, las acciones, los comportamientos y las decisiones. Pueden prohibir conductas que se perciben como riesgosas, alentar las que se consideran beneficiosas, proteger los derechos y el bienestar de algunas poblaciones, impulsar ciertas actividades o proporcionar beneficios directos a los ciudadanos necesitados.

Las políticas reguladoras incluidas las reglas médicas determinan criterios de calidad, seguridad y eficacia para los servicios de salud, regulan el orden social en el campo de la medicina que mantienen coherencia y relación con la seguridad social, seguridad alimentaria garantizando los derechos del buen vivir contemplados en la Constitución del Ecuador del 2008. Examinando la gran variedad de experiencias regionales, nacionales y locales que se han presentado hasta la actualidad puedo denotar que el Estado dejó de ser el único proveedor en servicios de salud, ya que se expande el seguro privado de estos servicios; siendo el mismo Estado el que asume funciones de regulación y control de servicios de salud.

Sin embargo, simultáneamente a la expansión de servicios privados de salud, la sociedad civil aumentó su participación en el desarrollo de políticas en todo el país por medio de sociedades, asociaciones, grupos organizados o representantes para promover temas de interés médico. Uno

de los legados más importantes que nos dejaron las reformas en salud, y en particular de los procesos de descentralización y desconcentración, es el que las transformaciones no siempre lograron mejorar el acceso, la equidad, la calidad de los servicios, o la rendición de cuentas, o inclusive aumentar la participación local, en algunos casos, el logro completo de estos objetivos se reflejará cuando el usuario perciba completamente los programas que efectúa de manera paulatina el Gobierno Nacional.

En el contexto de la modernidad globalizada, este es un factor de importancia creciente debido a la naturaleza de las dialécticas globales y locales, en las que los límites de la comunidad son cada vez más difusos y, al mismo tiempo, más heterogéneos, las experiencias actuales muestran cada vez más que las intervenciones que alcanzan buenos resultados son las que valoran el conocimiento y la capacidad locales y funcionan mejor cuando se adaptan a condiciones y poblaciones heterogéneas, y que los países han intensificado el intercambio, la adaptación y la adopción de las lecciones exitosas; que las innovaciones en políticas de salud y en la atención de la salud es una proeza difícil, especialmente porque, en una era de cambio global, las transformaciones sistémicas desafían los valores y las prácticas predominantes, requieren asumir compromisos significativos respecto de los recursos, y a menudo suponen riesgos políticos.

Se entiende por sistema de salud al conjunto de entidades encargadas de la administración médica, cuyas acciones abarcan la atención a las per-

sonas, con la finalidad de prevenir, promover, proteger y recuperar la salud, independientemente de la naturaleza pública, estatal o privada de los agentes sanitario, los sistemas de salud son el reflejo de importantes valores sociales que también se expresan en los marcos jurídicos e institucionales en los que se encuadra la formulación de las políticas de salud.

Cada institución del sector salud mantiene un esquema de organización, gestión y financiamiento particular, de articulación y de coordinación interinstitucional, que ha permitido aunar esfuerzos y recursos para desarrollar una propuesta nacional de cobertura y calidad de los servicios de salud, en consecuencia, organizar un Sistema Nacional de Salud es un propósito fundamental de la política nacional y sectorial, que la conducción, normalización, coordinación, regulación y evaluación de las actividades y servicios de salud realizadas por entes públicos y privados, es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública (MSP), en que, se destaca la necesidad de reforzar el rol de rectoría del Ministerio de Salud Pública para abordar el liderazgo de los procesos de reforma sectorial y de descentralización en marcha en los servicios de salud y garantizar los mismos en beneficio de la comunidad ecuatoriana.

La reforma estructural de la salud en el Ecuador tiene por finalidad el logro de la equidad en la cobertura y el acceso a los servicios de salud a fin de alcanzar cobertura universal en salud para todos los ecuatorianos y

ecuatorianas; y la eficiencia en la orientación y uso de los recursos financieros de origen público para la salud. Para el logro de este fin ético y político se requiere de tres premisas básicas: un acuerdo político de la sociedad ecuatoriana en su conjunto sobre las prioridades en salud, aplicar un modelo de atención integral y la adecuada organización de las instituciones responsables del financiamiento y prestación de servicios de salud.

Se presentan en la sociedad ecuatoriana el anhelo de desarrollo sustentable en salud, lo que conlleva el aplicar políticas nacionales de salud, bajo un marco normativo del sistema nacional de salud elaboradas participativamente bajo la conducción de los representantes de la sociedad, Gobiernos del nivel nacional, provincial y municipal, Asamblea Nacional, comunidad organizada, instituciones prestadoras de servicios y formadoras de recursos humanos para la salud, gremios, sindicatos y organismos de cooperación internacional entre otros; para que, la política nacional de la Salud aporte la visión de mediano y largo plazo de las metas a lograrse en términos de cobertura y acceso a los servicios de salud y control y erradicación de enfermedades, y las estrategias programáticas, organizativas, de participación y de financiamiento para su efectivo cumplimiento.

Es decir, la política da las orientaciones generales para la conducción sostenida y de largo aliento de las instituciones que conforman el sector, bajo la rectoría del Ministerio de Salud, el sistema nacional de Salud defi-

ne el nuevo modelo de atención, la organización de las instituciones para garantizar cobertura universal en salud, la forma de gestión de recursos financieros, humanos, materiales, físicos y tecnológicos para la ejecución del plan integral de prestaciones en Salud, la participación ciudadana para la fiscalización y veeduría social en la entrega de los servicios de salud, y la promoción de la salud y facilitar el proceso de descentralización de la gestión pública sin el riesgo de la fragmentación del modelo de atención y de gestión en salud.

El Estado debe promover proyectos que generen actividades que desarrollen constantemente servicios óptimos de salud en los que se incluya valores institucionales que eviten de manera general mala práctica médica impidiendo de esta manera graves pérdidas colectivas.

#### **4.2.3.1. Régimen legal de los pacientes en el Ecuador**

Los principios rectores de la política social, reconoce el derecho a la protección de la salud; y compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios, la ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto, además se establece que los poderes públicos garantizarán la defensa de los consumidores y usuarios, protegiendo, mediante procedimientos eficaces, la seguridad, la salud y los legítimos intereses económicos de los mismos.

**“El derecho a la protección de la salud se configura, por una parte, como un derecho de la personalidad, complementario al derecho fundamental a la vida y a la integridad física, consagrados también en la Constitución, ya que exige una abstención por parte de todos los sujetos públicos y privados, de cometer acciones que puedan lesionar este bien jurídico del individuo; por otra parte, para hacer efectivo este derecho, el texto constitucional contiene un mandato para los poderes públicos, de quienes exige una actuación positiva para llevar a cabo las medidas que lo hagan realidad”<sup>27</sup>.**

Se configura así como un derecho social de prestación ya que implica la obligación del poder público de organizar y prestar un servicio sanitario que permita atender la salud de los ciudadanos, así como determinar y concretar las prestaciones sanitarias que, a cargo de ese servicio sanitario van a recibir los ciudadanos. Además, consagra el principio de defensa de los consumidores como principio general del Derecho que debe orientar todas las iniciativas que se adopten en las que el interesado sea el consumidor.

El Estado ecuatoriano, tiene por objeto la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud, acometiendo la reforma global del sistema sanitario ecuatoriano, ajustando las estructuras sanitarias a los requerimientos de nuestra época.

---

<sup>27</sup> DÍAZ JIMÉNEZ, Luis A., “Derechos Fundamentales de la Salud”, Editorial Cervantes, Quito-Ecuador, Año 2009, Pág. 85.



ca, de esta forma pretende garantizar una mínima unidad en el servicio público y una igualdad básica en el goce de los derechos de los ciudadanos en todo el territorio del Estado, sin menoscabo de las competencias que a las distintas comunidades autónomas les reconoce la Constitución y sus propios estatutos de autonomía, en lo que se refiere a la instrumentación de medidas específicas en el ámbito sanitario.

Entre los postulados esenciales se destaca:

**“a) El Principio de Universalidad.-La Ley se señala que son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todos los ecuatorianos y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional, tendrán garantizado tal derecho en la forma que las leyes y convenios internacionales establezcan. Esta declaración legal de la universalidad en la cobertura sanitaria se reitera en las demás leyes y, lo cierto es que en la actualidad el mayor porcentaje de la población tiene derecho efectivo a la atención sanitaria que proporciona el sistema de salud ecuatoriano.**

**b) El Principio de Igualdad.- Se proclama este principio en la legislación ecuatoriana, donde se manifiesta que el acceso a la asistencia de salud pública y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva, y que la política de salud estará orientada a la superación de los desequilibrios territoriales y sociales, todo ello en coherencia y conexión con otros artículos de la Carta Magna, de forma**

**que no se permitan desequilibrios en materia de atención sanitaria entre las distintas comunidades autónomas”<sup>28</sup>.**

Considero, que el marco protector de la salud resulta recogido fundamentalmente en la legislación ecuatoriana, en que de una manera prolija se enumera el desarrollo de acciones que van desde la educación sanitaria como elemento primordial para la mejora de la salud individual y comunitaria, la división de la atención en los niveles de la atención primaria y de la especializada, programas en el campo de la planificación familiar, promoción y mejora de la salud mental, programas de atención a grupos de riesgo, etc.

Se trata, en definitiva, de un marco protector que sostiene una concepción integral de la salud y que, consecuentemente, comprende además de la integridad física y la plenitud funcional del individuo, la salud psíquica y las relaciones de la persona con su entorno y con las demás personas; aspectos éstos que no pueden considerarse aislados sino que están íntimamente relacionados y, por tanto, deben tenerse en cuenta de una forma integrada cuando se desarrollen acciones de tutela de la salud.

Como he señalado, la legislación ecuatoriana además de garantizar el derecho a la protección de la salud consagra el principio de defensa de

---

<sup>28</sup> DÍAZ JIMÉNEZ, Luis A., “Derechos Fundamentales de la Salud”, Editorial Cervantes, Quito-Ecuador, Año 2009, Pág. 88.

los usuarios (pacientes), como principio general del Derecho que debe orientar todas las iniciativas que se adopten en las que el interesado fuera el consumidor, se trata pues de derechos o mejor, principios rectores que el constituyente abordó en preceptos diferentes y que la legislación positiva posterior y la actuación de los poderes públicos así lo han demostrado. En consecuencia, y antes de la aparición de la Ley Orgánica de la Salud, la defensa de los pacientes y usuarios, responden así al mandato constitucional, la ley enuncia los derechos básicos de los pacientes, siendo el primero de ellos el de la protección contra los riesgos que puedan afectar su salud y seguridad, este derecho se desarrolla en la ley, pero cabe destacar en él, la más que notoria tendencia del legislador para atender los riesgos para la salud.

Considero que la Ley Orgánica de la Salud, la que aporta mayores desarrollos en este punto, estableciendo como manifestación del derecho a la protección de la salud, un catálogo de derechos de todos los ciudadanos respecto de las administraciones públicas, como garantía de tales derechos se establece también que los poderes públicos deberán informar a los usuarios de los servicios del sistema sanitario público o vinculados a él, de sus derechos y deberes.

Más se toma en consideración, la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano, como base reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y docu-

mentación clínica, ha venido a completar las previsiones que la Ley como principios generales, reforzando y dando un tratamiento especial al derecho a la autonomía del paciente. Todos estos derechos ostentan un carácter instrumental con respecto a la garantía de la realización plena y efectiva del derecho a la tutela de la salud y para facilitar su comprensión los hemos clasificado en cinco grupos que son los de:

1. Participación.
2. Condiciones de los tratamientos.
3. Información
4. Reclamación
5. Prestaciones

Están regulados también, y se incluye en este grupo los siguientes derechos:

- a) Al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que pueda ser discriminado por razones de raza, de tipo social, de sexo, moral o económico, ideológico, político o sindical.
- b) La confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia en instituciones sanitarias públicas y privadas que colaboren con el mismo sistema público.
- c) A qué se le asigne un médico, cuyo nombre se le dará a conocer, que será su interlocutor principal con el equipo asistencial. En caso

de ausencia, otro facultativo del equipo asumirá tal responsabilidad.

- d) A elegir el médico y los demás sanitarios titulados de acuerdo con las condiciones contempladas en la Ley, en las disposiciones que se dicten para su desarrollo y en las que regulen el trabajo sanitario en los Centros de Salud.
- e) A ser advertido de si los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen pueden ser utilizados en función de un proyecto docente o de investigación, que, en ningún caso, podrá comportar peligro adicional para su salud. En todo caso será imprescindible la previa autorización y por escrito del paciente y la aceptación por parte del médico y de la Dirección del correspondiente Centro de Salud.

Tal como las concibe el texto normativo reciben el nombre de prestaciones sanitarias, aquellas acciones y actividades de atención y asistencia sanitaria facilitadas directamente a las personas con cargo a la Seguridad Social o fondos estatales adscritos a la sanidad. Por extensas no las vamos a relacionar, sólo señalaremos que se presentan agrupadas en cinco modalidades:

- a) Atención Primaria.
- b) Atención Especializada.
- c) Prestaciones farmacéuticas.

- d) Prestaciones complementarias como ortoprótesis, transporte sanitario, tratamientos dietetoterápicos y oxigenoterapia a domicilio.
- e) Servicios de información y documentación sanitaria.

Estas prestaciones comprenderán también las medidas preventivas y la asistencia en salud que las autoridades consideren necesarias en los supuestos de enfermedades o riesgos transmisibles que puedan suponer peligro para la salud de la población. En todo caso, no se consideran incluidos aquellas atenciones, actividades o servicios en las que concurra alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Que no exista suficiente evidencia científica sobre su seguridad o eficacia clínica o que hayan quedado manifiestamente superadas por otras disponibles.
- b) Que no esté suficientemente probada su contribución eficaz a la prevención, tratamiento o curación de las enfermedades, conservación o mejora de la esperanza de vida, autovalimiento y eliminación o disminución del dolor y el sufrimiento.
- c) Que se trate de meras actividades de ocio, descanso, confort, deporte, mejora estética o cosmética, uso de aguas, balnearios o centros residenciales, sin perjuicio de su posible atención por los servicios sociales o de otra naturaleza.

Conviene señalar que el texto normativo no indica límites temporales en lo que se refiere a la ejecución y uso de las prestaciones sanitarias garanti-

zadas, lo que puede dar lugar a que el retraso en las mismas como consecuencia de listas de espera y similares vaya en detrimento de la salud que se pretende proteger.

#### **4.2.4. La iatrogenia - mala práctica médica en el Ecuador**

**“La medicina es un conjunto cambiante de conocimientos, habilidades y tradiciones que se aplican en la preservación de la salud, la curación de las enfermedades y la mejoría del sufrimiento, los límites de la medicina se confunden con la psicología, sociología, economía e incluso la herencia cultural; la enfermedad puede estar codificada en el genoma humano, y tal vez también en las privaciones de la pobreza e ignorancia. La medicina, por tanto, debe ocuparse no sólo de una molécula anormal, sino también de una infancia anormal”<sup>29</sup>.**

Como tal es una profesión abierta, lo que produce modestia y regocijo en aquellos que la practican como profesión, la capacidad médica se fundamenta en el continuo cambio producto de la investigación diaria y sacrificada de quienes se han preparado para servir con amor a sus semejantes. Pero la práctica de la medicina es mucho más que la aplicación de conocimientos científicos porque la medicina debe centrarse en el pacien-

---

<sup>29</sup> CISNEROS V., Pedro, Dr. “Formación de los Derechos Fundamentales”. Revista Ediciones Legales, Quito-Ecuador, Año 2009, Pág. 22.

te con absoluto respeto de sus derechos y fundamentada en principios bioéticos. Actualmente, el paciente y sus familiares tienen una activa participación en las decisiones sobre los tratamientos propuestos, luego de recibir una adecuada información de beneficios, alternativas, efectos secundarios, complicaciones y riesgos de los tratamientos propuestos.

**“El acto médico, en el cual se concreta la relación médico-paciente, es una forma especial de relación entre personas, por lo general una de ellas, el enfermo, acude motivada por una alteración en su salud a otra, el médico, quien está en capacidad de orientar y sanar de acuerdo a sus capacidades y al tipo de enfermedad que el primero presente, a través del acto médico se intenta promover la salud, curar y prevenir la enfermedad y rehabilitar al paciente. El médico se compromete a colocar todos los medios a su alcance para efectuar un procedimiento (médico o quirúrgico), actuando con apoyo en sus conocimientos, su adiestramiento técnico y su diligencia y cuidado personal para curar o aliviar los efectos de la enfermedad, sin poder garantizar los resultados, previa advertencia de los posibles riesgos y complicaciones inherentes al mismo”<sup>30</sup>.**

Considero que, el acto médico es hoy un tema de máximo interés para la sociedad, los médicos, y demás profesionales de la salud, su correcta

---

<sup>30</sup> AYALA JÁCOME NATHALY, Dra. “Mecanismos de prevención de Mala Práctica Médica”, Experiencia Ecuatoriana, Revista Latinoamericana de Derecho Médico y Medicina Legal 7, Quito-Ecuador, Año 2012, Pág. 56.



comprensión, el conocimiento de los factores o determinantes que limitan o posibilitan su ejercicio que puede ayudar a precisar adecuadamente las competencias y los campos profesionales actualmente en conflicto, pero sobre todo, puede contribuir a esclarecer las causas del deterioro progresivo que desde hace algunas décadas afecta a su componente esencial, la relación médico-paciente, y que ha puesto en cuestión el rol social, la eficacia curativa y la filiación humanística de la medicina.

**“La seguridad del acto médico, se mide según el riesgo implícito para el paciente, considerando los servicios ofrecidos, su condición en particular, la eficacia de la estrategia definida y la destreza con que ésta se aplique. En el momento de iniciar la atención de un paciente, los servicios pueden incrementar mucho más los riesgos que los beneficios, por lo cual una medida de calidad debe ponderar en qué grado se logró el equilibrio más favorable entre ellos, en la dimensión de la seguridad se enfatiza que no deben lograrse beneficios para un paciente a costa de aumentar los riesgos a él o a terceros”<sup>31</sup>.**

La relación entre el médico y el paciente debe caracterizarse por ser una relación interpersonal, el paciente se beneficia de las acciones del médico y el médico cada día aprende de sus pacientes, todo médico tiene una deuda de gratitud con la sociedad y los pacientes, gracias a los cuales

---

<sup>31</sup> AYALA JÁCOME NATHALY, Dra. “Mecanismos de prevención de Mala Práctica Médica”, Experiencia Ecuatoriana, Revista Latinoamericana de Derecho Médico y Medicina Legal 7, Quito-Ecuador, Año 2012, Pág. 59.

aprendió la medicina, aunque el estudiante pague matrícula durante su enseñanza, el tener acceso a hospitales de la comunidad lo hace deudor con la sociedad y los pacientes. Todos hemos producido sufrimiento en el aprendizaje de la medicina; el progreso de la medicina se hace, la mayoría de las veces, a costa del dolor de nuestros semejantes. El pensar esto nos debe producir un sentimiento no sólo de gratitud sino de humildad.

**“La Mala Práctica o Mala Praxis podría definirse como un ejercicio errado o una práctica sin habilidad por parte de un médico u otro profesional, causándose un daño a la salud o al buen estado del paciente, esta rompe la confianza que el paciente pone en el profesional, la mala práctica médica tiene tres fuentes principales: una el simple azar que se entretiene en crear situaciones inesperadas, la otra es la ignorancia del médico o de la institución, y la tercera es la irresponsabilidad. En el caso de la mala praxis médica podríamos señalar tres tipos:**

- 1. Deliberada mala práctica, cuando el médico administra a propósito medicina o realiza una operación en la que sabe que se pondrá en peligro o se causará la muerte al paciente a su cargo (ej. aborto), en este caso, el elemento subjetivo de intencionalidad prevalece sobre el resultado del acto.**
- 2. Mala práctica por negligencia, que comprende los casos en los que no hay un objetivo criminal o deshonesto, pero si una obvia negligencia respecto de las necesidades del pa-**

**ciente (ej. administrar medicinas durante una intoxicación)<sup>32</sup>.**

Resulta de suma importancia establecer qué tipo de obligación pesa sobre el médico al prestar el servicio, la regla general indica que se trata de una obligación de medios y no de una obligación de resultados, este servicio es personalizado por la naturaleza misma de la profesión, obligando a agotar todos los esfuerzos necesarios para lograr la recuperación del paciente; al no cumplirse este precepto médico se debe denotar una conducta diligente y prudente, dependiendo de la especialidad médica que se lleve a cabo. En otras circunstancias el galeno debe demostrar responsabilidad al aplicar medicina preventiva. Dentro de este último grupo estaría la cirugía plástica y la mayoría de las prestaciones odontológicas, dietética, nutrición, medicina ancestral, etc., lo que no le obliga al profesional médico una mala praxis ya que sus resultados se observan a largo plazo.

Contrario a esto en la totalidad de especialidades médicas se genera una responsabilidad de alto riesgo dada la importancia de la materia médica a tratarse que de no ser llevada con responsabilidad genera procesos judiciales.

---

<sup>32</sup> ACEVEDO Marco Antonio, Dr., *La Iatrogenia y Mala Práctica Médica*, Editorial Suarez & Suarez, Quito-Ecuador, Año 2013, Pág. 78.

## **4.3. Marco jurídico**

### **4.3.1. La Constitución de la República del Ecuador y las garantías a la salud de las personas.**

Los derechos constitucionales son aquellos incluidos en la norma constitutiva y organizativa de un estado generalmente denominada constitución que se consideran como esenciales en el sistema político están especialmente vinculados a la dignidad humana. Es decir, son aquellos derechos que dentro del ordenamiento jurídico disfrutan de un estatus especial en cuanto a garantías (de tutela y reforma). Es conocido el planteamiento filosófico-antropológico de que donde nace una necesidad surge un derecho; los derechos constitucionales se clasifican en derechos fundamentales o de primera generación, Derechos económicos, sociales y culturales o de segunda generación, y derechos a un medio ambiente sano o de tercera generación.

**“El Derecho es el orden normativo e institucional de la conducta humana en sociedad inspirada en los postulados de justicia, cuya base son las relaciones sociales existentes que determinan su contenido y carácter, en otras palabras, es el conjunto de normas que regulan la convivencia social y permiten resolver los conflictos interpersonales. Dicho de otra manera el Derecho enlaza a la persona con su entorno**

**social obligándolo a cumplir preceptos legales que rijan su accionar para su correcto convivir.**

**Entre las innumerables definiciones de persona en Derecho, podemos citar tres, todas equivalentes:**

- 1° Persona es todo ente susceptible de tener derechos o deberes jurídicos.**
- 2° Persona es todo ente susceptible de figurar como término subjetivo en una relación jurídica; y,**
- 3° Persona es todo ente susceptible de ser sujeto”<sup>33</sup>.**

En la temática que nos ocupa el Derecho de las personas lo enfocamos desde un punto de vista constitucional en que el derecho que tiene el individuo a su situación de salud, alimentación y vestido, es decir hasta cuándo puede por sí mismo absolverse estas necesidades, ahí es cuando entra la decisión de la persona a decidir su calidad de vida cuando le aqueja una enfermedad de tipo terminal.

Es de considerar que en nuestra legislación, el Ecuador es un Estado Social Constitucional, el que establece las normas fundamentales que amparan los derechos y libertades de las personas, cuerpo jurídico normativo que tiene una motivación y una finalidad determinada, la cual no puede ser

---

<sup>33</sup> GORRONDONA, Aguilar, Dr. DERECHO CIVIL I, Personas, pag. 26

desconocida por los destinatarios de la norma, en que se reconocen expresamente la existencia de dichos derechos como:

- a) Derechos Civiles;
- b) Derechos Políticos;
- c) Derechos Económicos, Sociales y Culturales y,
- d) Los llamados Derechos Colectivos.

Por otro lado, son Derechos de las personas aquellos que son protegidos mediante la Constitución y demás leyes que están en vigencia en nuestro país, y que regulan las garantías de los derechos personales, y sus procedimientos para su protección, garantías constitucionales que define y determina derechos de rango fundamental, así como el derecho a la vida, a la seguridad, a la libertad, al honor, a la buena reputación, a la intimidad y la seguridad jurídica.

**“El Derecho individual, es un concepto perteneciente al Derecho Constitucional, nacido de la concepción liberal que surgió de la Ilustración, que hace referencia a aquellos derechos de los que gozan los individuos como particulares y que no pueden ser restringidos por los gobernantes, siendo por tanto inalienables, inmanentes e imprescriptibles. En lo que respecta al Estado, sabemos que son deberes primordiales del Estado, el defender la dignidad como condición irrenunciable de las personas, e invocarla para fundamentar-**

**los derechos humanos, orientar su interpretación, limitar excepcionalmente su ejercicio e integrar los vacíos legales”<sup>34</sup>.**

Es importante recoger el deber de fundamentar los derechos humanos a fin de enfatizar su naturaleza dinámica, integral e interdependiente, el facilitar su interpretación y exigibilidad, incluida la integración de vacíos en la labor judicial, como el contrarrestar el desarrollo normativo superior de la propiedad, y la lógica del principio de la autonomía de la voluntad que se terminan imponiendo frente al ejercicio integral de los derechos fundamentales, y dejar constancia expresa de que existen limitaciones al ejercicio de los derechos para contrarrestar su ejercicio abusivo; por ejemplo, cuando se invocan como absolutas la libertad de expresión y libertad de contratación para encubrir actos discriminatorios y violar el derecho de igualdad ante la ley.

Considero que el promover una cultura constitucional de conocimiento, respeto y exigibilidad de los derechos individuales de las personas como seres humanos, así como la erradicación de prácticas culturales violentas, discriminatorias o excluyentes, ha de ser el propósito de incluir este deber, en anticipar que no basta con un quehacer normativo en la salvaguarda de los derechos fundamentales sino que es también deber del Estado ocuparse activamente de las dimensiones políticas, públicas, sociales y de

---

<sup>34</sup> ACEVEDO Marco Antonio, Dr., *La litrografía y Mala Práctica Médica*, Editorial Suarez & Suarez, Quito-Ecuador, Año 2013, Pág. 89.

comunidad de los derechos humanos, en particular de los derechos individuales.

En el Libro Primero del Código Civil Ecuatoriano, denominado Derecho de las Personas, se contemplan, cuatro tipos distintos de sujeto de derecho, a saber: 1º El concebido; 2º Las personas individuales, denominadas por el Código Civil, como personas naturales; 3º Las personas colectivas a las cuales el Código Civil llama personas jurídicas; y, 4º Las organizaciones de personas no inscritas, reiterando que la denominación sujeto de derecho, se refiere, siempre exclusiva y excluyentemente a la vida humana, cualquiera sea su modalidad, ya sea el ser humano en formación antes de su nacimiento, o una vez nacido, como ser ontológicamente libre u organizado colectivamente, cumpliendo (o no) con la formalidad de la inscripción en el registro, conforme a ley.

**“Queda superada de esta manera, aquella posición que consideraba como idénticos los términos persona y sujeto de derecho, por cuanto el primero forma parte del segundo; la categoría jurídica genérica de sujeto de derecho, admite dos categorías específicas, a saber, la del sujeto de derecho individual, en la cual están comprendidos el concebido y las llamadas personas naturales y, por otro lado, están los sujetos de derecho colectivos, tal es el caso de la denominada persona jurídica y de las organizaciones de personas no inscritas. Se podrá decir que toda persona natural es un sujeto**



**de derecho; pero no necesariamente que todo sujeto de derecho es una persona natural”<sup>35</sup>.**

Considero que debe hacerse hincapié que la categoría jurídica de sujeto de derecho, entendida como centro de imputación de derechos y deberes, siempre tendrá un sustrato material, un contenido ontológico. Invariablemente se alude al ser humano, en el caso del concebido y de la persona individual, de manera directa, y en la situación de las personas colectivas, de forma indirecta, por cuanto, cuando el conjunto de personas individuales que busca un determinado fin, a través de sus representantes, se inscribe en el registro, se produce un fenómeno de individualización; ya no se habla del conjunto de personas individuales, sino de la persona colectiva. La categoría de sujeto de derecho, recae directamente sobre la persona e indirectamente sobre las personas individuales.

No es el caso estudiar en este trabajo el grado de asimilación de aquellos principios en la praxis del poder estatal ecuatoriano desde la independencia hasta nuestros días, pero lo que si ha de quedar claro es que no siempre tales preceptos y el espíritu liberal que tenían fueron respetados por las autoridades del Estado, aun hoy las libertades dentro de un Estado democrático, nuestra historia respecto a los Derechos Humanos ha sido de avances significativos, más cuando se trata de la salud y la vida de las personas.

---

<sup>35</sup> CISNEROS V., Pedro, Dr. “Formación de los Derechos Fundamentales”. Revista Ediciones Legales, Quito-Ecuador, Año 2009, Pág. 22.

“En nuestra Constitución TÍTULO II, DERECHOS, CAPÍTULO PRIMERO, PRINCIPIOS DE APLICACIÓN DE LOS DERECHOS: Art. 11.-El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios:

**“1. Los derechos se podrán ejercer, promover y exigir de forma individual o colectiva ante las autoridades competentes; estas autoridades garantizarán su cumplimiento.**

**2. Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades.**

**Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación.**

**El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad.**

**3. Los derechos y garantías establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos serán de directa e inmediata aplicación por y ante cualquier servidora o servidor público, administrativo o judicial, de oficio o a petición de parte.**

**Para el ejercicio de los derechos y las garantías constitucionales no se exigirán condiciones o requisitos que no estén establecidos en la Constitución o la ley.**

**Los derechos serán plenamente justiciables. No podrá alegarse falta de norma jurídica para justificar su violación o desconocimiento, para desechar la acción por esos hechos ni para negar su reconocimiento.**

**4. Ninguna norma jurídica podrá restringir el contenido de los derechos ni de las garantías constitucionales.**

**5. En materia de derechos y garantías constitucionales, las servidoras y servidores públicos, administrativos o judiciales, deberán aplicar la norma y la interpretación que más favorezcan su efectiva vigencia.**

**6. Todos los principios y los derechos son inalienables, irrenunciables, indivisibles, interdependientes y de igual jerarquía.**

**7. El reconocimiento de los derechos y garantías establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos, no excluirá los demás derechos derivados de la dignidad de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades, que sean necesarios para su pleno desenvolvimiento.**

**8. El contenido de los derechos se desarrollará de manera progresiva a través de las normas, la jurisprudencia y las políticas públicas. El Estado generará y garantizará las condiciones necesarias para su pleno reconocimiento y ejercicio.**

**Será inconstitucional cualquier acción u omisión de carácter regresivo que disminuya, menoscabe o anule injustificadamente el ejercicio de los derechos.**

**9. El más alto deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar los derechos garantizados en la Constitución.**

El Estado, sus delegatarios, concesionarios y toda persona que actúe en ejercicio de una potestad pública, estarán obligados a reparar las violaciones a los derechos de los particulares por la falta o deficiencia en la prestación de los servicios públicos, o por las acciones u omisiones de sus funcionarias y funcionarios, y empleadas y empleados públicos en el desempeño de sus cargos. El Estado ejercerá de forma inmediata el derecho de repetición en contra de las personas responsables del daño producido, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales y administrativas. El Estado será responsable por detención arbitraria, error judicial, retardo injustificado o inadecuada administración de justicia, violación del derecho a la tutela judicial efectiva, y por las violaciones de los principios y reglas del debido proceso.

**“Cuando una sentencia condenatoria sea reformada o revocada, el Estado reparará a la persona que haya sufrido pena como resultado de tal sentencia y, declarada la responsabilidad por tales actos de servidoras o servidores públicos, administrativos o judiciales, se repetirá en contra de ellos**

**Art. 32.-La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.”<sup>36</sup>.**

**“El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”<sup>37</sup>.**

Algunos de estos Derechos Individuales han sido reconocidos por todas nuestras constituciones, aun cuando en algunas de ellas se han limitado casi hasta su supresión en la práctica. Igualmente estos Derechos están acompañados, a nuestro juicio, por un conjunto de Garantías, que tienen como finalidad materializar tales preceptos en la realidad social y jurídica, garantías que serán abordadas mas adelante cuando tratemos este aspecto.

---

<sup>36</sup> CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR, Ediciones Legales, Año 2010, Pág. 12.

<sup>37</sup> IBIDEM, Pág. 18.

Como se puede observar los valores que se tutelan en este conjunto de Derechos Individuales antes expuestos, y que se hayan prescritos en el Capítulo III de la carta magna bajo la denominación de "De Los Derechos Civiles", constituyen los Derechos Humanos Fundamentales del ciudadano considerado como individuo y forman parte del catálogo de Derechos Fundamentales de corte clásico como anteriormente se dijo.

Es importante también destacar que nuestra constitución vigente, reconoce el carácter constitucional de otros Derechos Individuales que siendo inherentes a la persona humana se hallen previstos en la Constitución y en los tratados internacionales suscritos por la Republica, en consecuencia estamos como ciudadanos, a vivir lo que dispone el ordenamiento jurídico constitucional.

**“El Derecho a la salud se concibe como parte del Derecho a la vida, la garantía de este derecho es que el Estado se compromete a garantizar el acceso a los servicios de salud en virtud del bien estar colectivo y elevar la calidad de vida, asegurando además el cumplimiento de las leyes venezolanas y tratados internacionales en la preservación de la salud de los ciudadanos. Para lograr estas garantías el Estado garantiza la crea-**

**ción de un sistema de salud pública, gratuito y solidario y de calidad”<sup>38</sup>.**

Considero, que la participación de la comunidad en la gestión y control de tal sistema de salud pública, igualmente el estado garantiza el financiamiento público del sistema de salud pública, interviniendo además en la orientación de investigaciones científicas tendientes a la prestación óptima del servicio de salud de las personas; tal intervención del Estado es también para las instituciones privadas relativas a la salud, en este mismo orden de ideas se establecen en la Constitución la garantía, por parte del Estado, crear un sistema de seguridad social como servicio público no lucrativo que garantice la salud en todas sus facetas.

#### **4.3.2. El código orgánico de la salud frente a la iatrogenia**

La juridicidad como acto voluntario típico que sostiene el presupuesto de la norma de la salud humana, y garantiza los bienes e intereses tutelados por el Estado sobre las personas, ha de sustanciarse con la situación en que se encuentran los profesionales médicos ante su práctica médica, y como tales, se estará al cumplimiento de la normativa legal contenida en el Código Orgánico de la Salud, frente a la ética profesional de los médi-

---

<sup>38</sup> CISNEROS V., Pedro, Dr. “Formación de los Derechos Fundamentales”. Revista Ediciones Legales, Quito-Ecuador, Año 2009, Pág. 28.

cos, conducido de una manera eficaz, y que es una relación de causalidad ética y psicológica entre un sujeto y su conducta médico-paciente.

La Ley Orgánica de la Salud, en su artículo 3 de este cuerpo legal establece: “Art. 3.- “La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransegible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Así mismo en el Capítulo II del Derecho del paciente de la misma Ley Orgánica de la Salud establece en su art. 6 del derecho a decidir y dice:

**“Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el servicio de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión”<sup>39</sup>.**

Entonces es preciso, la reflexión que en esta misma ley da si es que ya el paciente no está en condiciones físicas, mentales, está en pleno derecho de suspender su tratamiento y este debe ser respetado tal como estable-

---

<sup>39</sup> LEY ORGÁNICA DE LA SALUD, Corporación de Estudios y Publicaciones, Año2012, Pág. 2.



ce esta norma, claro se trata de una posible aplicación del método de la eutanasia.

**“El Derecho a la Salud, La Organización Mundial de la Salud en su constitución ha definido la salud, como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, la salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social, en nuestro ordenamiento lo encontramos reconocido en la Constitución como parte de uno de los derechos económicos, sociales y culturales”<sup>40</sup>.**

La accesibilidad hace referencia a la posibilidad que tiene la persona de obtener la prestación de los servicios de salud dentro del territorio nacional sin discriminación de ninguna índole, sin limitaciones económicas y sin obstaculización de la información, en todo momento y circunstancia todas las personas deben tener acceso físico, social y económico a servicios adecuados de prevención, atención y rehabilitación; disponibilidad de exámenes y medicamentos necesarios para el diagnóstico y el tratamiento y terapia adecuada, de igual manera las posibilidades de acceso a una vivienda, un saneamiento adecuados y una alimentación suficiente y saludable.

---

<sup>40</sup> GARCIA A. Víctor M., Dr., “Responsabilidad del Estado: La Salud en el Sistema de Garantías Personales”, Editorial J&M, Quito-Ecuador, Año 2010, Pág. 56.

En el Ecuador, se establece que se garantizará a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, que ofrece el garantizar los sistemas para garantizar el acceso a los servicios de salud, dentro de un régimen contributivo, al cual pertenecen todas las personas de la sociedad; pues el acceso a los servicios de salud tiene una estrecha relación con los principios de universalidad y equidad, mediante los cuales se busca la prestación a todos los habitantes sin discriminación alguna y la igual calidad de los servicios a todos los beneficiarios.

**“La ética profesional está constituida por el conjunto orgánico de derechos y obligaciones morales, deriva sus finalidades y normas específicas, de la condición básica de persona en armonía con los anexos que implican exigencias del bien común, el objetivo de la ética en el terreno de la práctica profesional, es principalmente, la aplicación de las normas morales, fundadas en la honradez, la cortesía y el honor, la Ética tiene entre otros objetos, contribuir al fortalecimiento de las estructuras de la conducta moral del individuo”<sup>41</sup>.**

Considero que, el secreto profesional es un deber del profesional, este le dice al profesionista que no tiene derecho de divulgar información que le

---

<sup>41</sup> GARCIA A. Víctor M., Dr., “Responsabilidad del Estado: La Salud en el Sistema de Garantías Personales”, Editorial J&M, Quito-Ecuador, Año 2010, Pág. 64.

fue confiada para poder llevar a cabo su labor, esto se hace con el fin de no perjudicar al cliente o para evitar graves daños a terceros, es decir, que el buen empleo y uso de los conocimientos morales e intelectuales que nos provee la ética como dogma de comportamiento, es la clave que nos llevará al éxito, no sólo como personas, sino también como entes que desempeñamos funciones en una sociedad en la que cualquier manera de pensar o actuar nuestra influirá directa o indirectamente.

Entendemos que la ética se ocupa de las normas de la conducta humana, si aplicamos esta definición al término ética profesional nos daremos cuenta de que se refiere al conjunto de normas que rigen a quienes se consideran ser profesionales, aunque no siempre sean cumplidas por éstos, que algunos de los deberes del profesional son la solidaridad, están de acuerdo con la moral establecida, el secreto profesional, este le dice al profesional que no tiene derecho de divulgar información que le fue confiada para poder llevar a cabo su labor, etc., también algunos de sus derechos, tales como: la elección de la profesión es completamente libre, el beneficio propio, la capacitación, etc.

#### **4.3.2.1. Ética profesional**

**“Todos tenemos una noción aproximada acerca de la ética, del mismo modo que hasta la persona menos ilustrada es capaz de percibir la diferencia entre lo bueno y lo malo, lo**

**que se alude a un comportamiento humano ordenado conforme a ciertos principios, postulados y normas prescritos por la cultura imperante en cada sociedad, ellos señalan la línea demarcatoria entre lo lícito y lo ilícito, lo correcto y lo incorrecto, lo aceptable y lo inaceptable”<sup>42</sup>.**

Aunque los conceptos básicos de la ética general y de la ética relacionada con la educación son racionales, universales e intemporales, de igual manera, la interpretación de algunos aspectos de aplicación cotidiana pueden variar en el tiempo y en los diferentes lugares, de acuerdo principalmente a cambios culturales. El humano produce sus actos por impulsos provenientes de su naturaleza, de su espíritu y de su intelecto, los impulsos naturales surgen de sus instintos, como sucede con cualquier animal de nuestro entorno.

Así, en el humano el control de sus instintos proviene del espíritu y de la razón de su intelecto, facultades propias que le permiten la percepción del entorno natural donde habita y le facilitan la vinculación intelectual con ese entorno, de esta manera, el don del raciocinio permite al hombre sujetar sus impulsos instintivos mediante la observancia de ciertas normas de carácter social, cultural, moral y legal. La observancia de esas normas implica la regulación de su conducta mediante un respeto a lo considera-

---

<sup>42</sup> LÓPEZ MEDINA, Diego Eduardo, Dr., “Teoría de la Ética Profesional”, Editorial Don Bosco, Quito-Ecuador, Año 2008, Pág. 34.

do por él como conveniente, es decir, aquello que su conciencia le dicta como un debe ser; este debe ser, que preside la vida de los hombres civilizados, se ramifica en diversos códigos de conducta pertenecientes a diversas normas éticas, morales o legales, dependiendo del sistema al cual pertenezcan.

La voluntad de adherirse a un código ético de conducta se determina por el bien cultural y social que resguarda una norma ética, así, la justa opinión o valoración acerca de este bien es indispensable para forjar una voluntad personal que acepte la norma ética y se comprometa a cumplirla, esta es la esencia misma de lo que debe ser la actividad docente de los profesionales de la educación al servicio de la comunidad y del Estado.

**“La ética en la conciencia moral de todo ser humano y le sirve de motor, de freno o de dirección según los casos al momento de actuar, por otra parte, el comportamiento ético, lo que llamamos rectitud no es ingrediente ajeno al ejercicio profesional, como la pintura de una casa que es sólo un aspecto decorativo del cual puede prescindirse, el elemento ético es un componente inseparable de la actuación profesional, en la que pueden discernirse, al menos, tres:**

- Un conocimiento especializado en la materia de que se trata,**
- Una destreza técnica en su aplicación al problema que se intenta resolver, y**

**-Un cauce de la conducta del docente cuyos márgenes no pueden ser desbordados sin faltar a la ética”<sup>43</sup>.**

Hay quienes atropellan, consciente y sistemáticamente, esos márgenes, la mayoría de las veces, no por un afán de lucro inmoderado como ocurre en otras profesiones, sino porque en el accionar diario las instancias de control se difuminan en beneficio de una mal entendida convivencia armónica; muchas veces a estos colegas se les califica como profesionales inmorales o que están faltando a la ética sin que exista un Código Profesional que sancione o respalde lo enunciado, pero hay otros que ignoran y ni siquiera se preocupan de los límites éticos; de ellos se dice que son amoraes. El resto por fortuna, aún la mayoría somos simplemente profesionales de la educación que en forma natural.

Considero, que el comportamiento ético no es un asunto exclusivo de los profesionales, concierne, sin duda, a toda actuación humana; pero compromete con mayor énfasis a quienes han tenido el privilegio de una formación de nivel superior a costa de toda la sociedad que ha debido contribuir a ella y que espera, justificadamente, una actuación correcta de quienes han disfrutado de esa preferencia selectiva. No olvidemos que sin perjuicio de sus fundamentos sociales, que el principal agente receptor,

---

<sup>43</sup> LÓPEZ MEDINA, Diego Eduardo, Dr., “Teoría de la Ética Profesional”, Editorial Don Bosco, Quito-Ecuador, Año 2008, Pág. 38.

generador y transmisor de la cultura de un pueblo, ha inculcado o debido inculcar en las personas, ese patrimonio valórico que todos compartimos.

Los servicios y profesionales de la salud, como de afines y su ejercicio, son aquellas personas cuya formación universitaria de tercer o cuarto nivel está dirigida específica y fundamentalmente a dotar a los profesionales de conocimientos, técnicas y prácticas, relacionadas con la salud individual y colectiva y al control de sus factores condicionantes, que para ejercer como profesional de salud, se requiere haber obtenido título universitario de tercer nivel, conferido por una de las universidades establecidas y reconocidas legalmente en el país, o en el exterior.

Las autoridades sanitarias a nivel nacional analizará los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes y programas de formación y capacitación, que para la habilitación del ejercicio profesional y el registro correspondiente, los profesionales de salud deben realizar prácticas profesionales en concordancia con el modelo de atención y de conformidad con el reglamento correspondiente, destinados por la autoridad sanitaria nacional, al término del cual se le concederá la certificación que acredite el cumplimiento de la obligación; lo importante es, que la ética médica profesional, se basa en

prestar sus servicios profesionales tanto personales como del desempeño en los centros de salud hospitalarios, en cumplimiento del ordenamiento jurídico y moral como personas, por ser un bien adjudicado a las personas, en garantía de los derechos ciudadanos.

#### **4.3.3. Análisis Jurídico a la Legislación relacionada con el Sistema de Salud en el Ecuador.**

Me permito realizar un análisis a las siguientes legislaciones como un aporte sustancial al sistema de medicina en cuanto hace referencia a la salud y vida de los ciudadanos ecuatorianos, que contribuye al desarrollo de la sociedad, por lo que considero importante el que se deba garantizar los derechos de la población ecuatoriana, y que forman parte importante para que todo ciudadano del país se le garanticen todos sus derechos de conformidad a la legislación del país.

##### **4.3.3.1 Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.**

**“Art. 8.- Son deberes individuales y colectivos en relación con la salud:**

- a) Cumplir con las medidas de prevención y control establecidas por las autoridades de salud;**
- b) Proporcionar información oportuna y veraz a las autoridades de salud, cuando se trate de enfermedades declaradas**



por la autoridad sanitaria nacional como de notificación obligatoria y responsabilizarse por acciones u omisiones que pongan en riesgo la salud individual y colectiva;

- c) **Cumplir con el tratamiento y recomendaciones realizadas por el personal de salud para su recuperación o para evitar riesgos a su entorno familiar o comunitario;**
- d) **Participar de manera individual y colectiva en todas las actividades de salud y vigilar la calidad de los servicios mediante la conformación de veedurías ciudadanas y contribuir al desarrollo de entornos saludables a nivel laboral, familiar y comunitario; y,**
- e) **Cumplir las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos.**

**Art. 9.- Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades:**

- a) **Establecer, cumplir y hacer cumplir las políticas de Estado, de protección social y de aseguramiento en salud a favor de todos los habitantes del territorio nacional;**
- b) **Establecer programas y acciones de salud pública sin costo para la población;**
- c) **Priorizar la salud pública sobre los intereses comerciales y económicos;**
- d) **Adoptar las medidas necesarias para garantizar en caso de emergencia sanitaria, el acceso y disponibilidad de insumos y medicamentos necesarios para afrontarla, haciendo uso de los mecanismos previstos en los convenios y tratados internacionales y la legislación vigente;**

- e) Establecer a través de la autoridad sanitaria nacional, los mecanismos que permitan a la persona como sujeto de derechos, el acceso permanente e ininterrumpido, sin obstáculos de ninguna clase a acciones y servicios de salud de calidad;
- f) Garantizar a la población el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad a bajo costo, con énfasis en medicamentos genéricos en las presentaciones adecuadas, según la edad y la dotación oportuna, sin costo para el tratamiento del VIH-SIDA y enfermedades como hepatitis, dengue, tuberculosis, malaria y otras transmisibles que pongan en riesgo la salud colectiva;
- g) Impulsar la participación de la sociedad en el cuidado de la salud individual y colectiva; y, establecer mecanismos de veeduría y rendición de cuentas en las instituciones públicas y privadas involucradas;
- h) Garantizar la asignación fiscal para salud, en los términos señalados por la Constitución Política de la República, la entrega oportuna de los recursos y su distribución bajo el principio de equidad; así como los recursos humanos necesarios para brindar atención integral de calidad a la salud individual y colectiva; e,
- i) Garantizar la inversión en infraestructura y equipamiento de los servicios de salud que permita el acceso permanente de la población a atención integral, eficiente, de calidad y oportuna para responder adecuadamente a las necesida-

**des epidemiológicas y comunitarias”<sup>44</sup>.**

La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, en su parte pertinente respecto de los derechos y garantías de la población ecuatoriana, garantiza el sistema de salud en todo el territorio nacional, y que considera los diversos determinantes del proceso de salud en todos los ámbitos biológico, económico, ecológico, psicosocial, desde lo individual, familiar y colectivo, desde una perspectiva de servicio a la colectividad, a través de la promoción, prevención, y rehabilitación de la salud; y, que corresponde a un proceso social con procedimientos en miras de las potencialidades, conocimientos, esfuerzos de la comunidad con los que proveen los gobiernos para mejorar el desarrollo humano sustentable, a través de su intervención sobre los diferentes factores que influyen en la salud, a tal efecto que puedan prevenir o mitigar los riesgos para mejorar la salud y calidad de vida, tanto a nivel individual, familiar y colectivo.

#### **4.3.3.2 Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.**

**“Art. 7.- Para el cumplimiento y aplicación de lo estipulado en la presente Ley se establece:**

**a) El Ministerio de Salud Pública en sus diferentes niveles de gestión, es el responsable de la ejecución de la presente Ley, en el marco de lo establecido en el Plan Nacional de**

---

<sup>44</sup> Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, Ediciones Legales, 2013, Pág. 4.

**Reducción de la Mortalidad Materna y otros planes y programas relacionados con el objeto de la misma.**

**El Ministerio de Salud Pública, definirá las normas nacionales que garanticen la aplicación de esta Ley y, los criterios para la acreditación de los servicios de salud de conformidad con lo establecido en la Ley de Descentralización del Estado y de Participación Social y con la creación del Sistema Nacional de Salud. Para el cumplimiento de lo establecido en la presente Ley, créase en el Ministerio de Salud Pública, la Unidad Ejecutora de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, con autonomía administrativa y financiera, encargada de administrar los recursos asignados a la cuenta Fondo Solidario de Salud, según lo determinado en el artículo 4 de esta Ley. Para el funcionamiento de la Unidad Ejecutora, los recursos serán asignados a través del Presupuesto General del Estado”<sup>45</sup>.**

La promoción de la salud, como uno de los objetivos fundamentales del Estado, está orientado a juntar los esfuerzos de la comunidad, a la promoción de la salud de las madres en estado de gestación, así como de la infancia como política gubernamental, a través de los medios de salud y mejorar el bienestar de la salud de las personas en estado de gestación bajo una cosmovisión y cultura de salud que debe destacarse y vincularse a plenitud por la importancia de una mujer embarazada y de la vida de los

---

<sup>45</sup> Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, Ediciones Legales, 2013, Pág. 3.

seres humanos que lleva en su vientre, así como de los infantes en el Ecuador, en armonía de la vida del ser humano, con otro ser humano como es la familia, comunidad, pueblo, sociedad, etc., con la naturaleza misma de la gestación, y con el principio genésico y creador.

#### **4.3.3.3 Ley de Medicamentos Genéricos de Uso Humano.**

**“Art. 12.- El Consejo Nacional de Salud elaborará y publicará periódicamente el Registro Terapéutico Nacional que deberá ser actualizado permanentemente y contendrá la descripción de todos los medicamentos genéricos, tanto nacionales como importados, cuyo consumo esté autorizado en el país, con la descripción de sus propiedades, su denominación genérica y sus equivalentes de marca.**

**Art. 13.- El Ministerio de Salud Pública difundirá permanentemente el Registro Terapéutico Nacional entre los profesionales de la medicina y el personal que labore en establecimientos farmacéuticos. Con la colaboración de los medios de comunicación colectiva realizará campañas de difusión sobre las ventajas que esta Ley implica para los consumidores.**

**Art. 14.- En el desempeño de sus labores, en hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios públicos y privados, los profesionales de la salud, tienen la obligación de prescribir en sus recetas el nombre del medicamento de marca**

**y el genérico respectivo. Se exceptúan los casos de emergencia médica”<sup>46</sup>.**

La presente ley, es de suma importancia por la trascendencia de la medicina y de los productos que de estos se destina para la salud y vida de los seres humanos, que los medicamentos son parte importante para la salud humana, que los usuarios del sistema de salud requieren de las garantías pertinentes para su adquisición y consumo; por lo tanto, todo medicamento será garantizado por el Estado, en que su producción, distribución y comercialización cumplan con su cometido específico, que es el precautelar la salud de los seres humanos, además de cumplir con los requisitos y exigencias de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que el prescribir un fármaco apropiado, de eficacia y seguridad demostradas científicamente, de acuerdo a la fisiopatología de la enfermedad diagnosticada, en la dosis correcta y solo por el tiempo que sea necesario, a un riesgo controlado, un costo razonable, y con el acuerdo y la adhesión del paciente, será el mayor objetivo que cumplen los medicamentos en el ser humano; y la ley lo determina la importancia de contar con una legislación que garantice la vida de los seres humanos en nuestro país.

#### **4.3.3.4 Programa Nacional de Nutrición y Alimentación.**

**“El Ministerio de Salud Pública a través del Subproceso Modelo de Atención Integral con sus programas Sistema**

---

<sup>46</sup> Ley de Medicamentos Genéricos de Uso Humano, Ediciones Legales, 2013, Pág. 3.

de Vigilancia Alimentaria Nutricional (SISVAN), Programa de Micronutrientes (PIM), Programa de Educación Alimentaria Nutricional (PEAN) y Programa de Alimentación y Nutrición (PANN 2000). A considera esencial contar con información integral sobre Alimentación y Nutrición de la población que asiste a las Unidades Operativas del M.S.P. Esta población corresponde al 30% de la población del país y se comporta como representativa en nuestras estadísticas.

Los programas de nutrición del MSP, se han implementado con sistemas de información individuales, los cuales no permitían efectuar un análisis integral del estado nutricional y de diversas acciones ejecutadas; por esta razón se a desarrollado dentro del sistema común de información del MSP, el Subsistema Integrado de Vigilancia Alimentaria Nutricional (SIVAN) el mismo que permitirá la recopilación y análisis integral de la información por niveles: local, área, provincial, país.

#### **Objetivo General**

Vigilar el estado nutricional de las embarazadas mujeres, mujeres en periodo de lactancia y niños menores de 5 años que acuden a las unidades operativas del MSP, a través de los indicadores antropométricos (peso, talla y edad)<sup>47</sup>.

---

<sup>47</sup> [www.msp.org.com.ec](http://www.msp.org.com.ec)

Considero que uno de los mecanismos que se utiliza el Ministerio de Salud Pública, y en apoyo a los organismos nacionales e internacionales, seccionales y organizaciones no gubernamentales, que contribuye a mejorar el estado nutricional de los ecuatorianos, es lograr optimizar los procesos de nutrición con el propósito de prevenir la desnutrición en el país a través de la entrega gratuita de dos complementos alimentarios fortificados; que el Ecuador en materia de salud desarrolla una política basada en el plan Nacional de Nutrición y Alimentación, cumpliendo uno de los principios Constitucionales como es el Buen Vivir, generando un impacto importante en todos los estratos sociales gracias a políticas referentes a esta área; además el rol fundamental e instrumental del programa es la intervención en las definiciones estratégicas y operativas, con todos los procesos administrativos y operativos como uno de los servicios del gobierno que lo desarrolla a nivel nacional, como una política de Estado.

#### **4.3.3.5 Ley de Descentralización y Participación Social.**

**“Art. 4.- FINALIDADES PRINCIPALES.- La descentralización del Estado y la participación social tienen como finalidades principales:**

**a) Lograr equidad en la participación y distribución de los recursos financieros, materiales y tecnológicos de origen nacional y extranjero del Estado y especialmente de la Función Ejecutiva hacia los gobiernos seccionales autónomos, organismos de desarrollo regional y organismos**



seccionales dependientes, contribuyendo así a la eficiencia en la prestación de servicios públicos en favor de la comunidad;

b) Incentivar las iniciativas y fortalecer las capacidades locales para consolidar una gestión autónoma eficiente, entre otros medios, a través de la planificación y prestación adecuada de servicios públicos a la comunidad respectiva;

c) Definir las relaciones y responsabilidades entre la Función Ejecutiva y los Gobiernos Seccionales Autónomos, en cuanto a las áreas de servicio a la comunidad, a fin de optimizar la utilización de los recursos y servicios, y evitar la superposición de funciones;

d) Fomentar y ampliar la participación social en la gestión pública así como promover la autogestión de las fuerzas sociales comunitarias;

e) Transformar integralmente la organización administrativa y financiera del Estado y de las instituciones del sector público; así como redistribuir con justicia sus servicios y recursos financieros, materiales y tecnológicos de origen nacional y extranjero, a efectos de incrementar los niveles de eficacia, agilidad y productividad en la administración de las funciones a su cargo; y

f) Fortalecer prioritariamente a las instituciones del régimen seccional autónomo, a través de la transferencia definitiva de funciones, facultades, atribuciones, responsabilidades y recursos que les permitan satisfacer de manera próxima y eficiente las demandas de la comunidad, sobre todo en la prestación de servicios públicos.

**Art. 5.- PRINCIPIOS DE LA DESCENTRALIZACION.- La Descentralización del Estado se sustentará en los principios de autonomía, progresividad, eficiencia, agilidad, co-participación en la gestión pública y solidaridad social”<sup>48</sup>.**

Esta ley establece un proceso de desarrollo tanto en lo económico, social y cultural, en especial en los sectores de menor desarrollo, y se cumpla con los principios de autonomía y soberanía gubernamental, dentro del marco jurídico le otorga la potestad para normar, legislar sobre la planificación y el crecimiento urbano, la utilización y distribución de sus recursos para obtener el bien común; en que lo más importantes de las experiencias de desarrollo local debe cambiar por haber asumido el proceso de descentralización en el Ecuador; como una de las mejores iniciativas Estatales, como una de las formas de innovación que se fundamenta en la participación social, la democratización de la gestión institucional, como de las estructuras de poder local, organización social, con enfoques de ordenamiento territorial, en garantía del desarrollo social del país.

#### **4.3.4. Análisis jurídico de la iatrogenia (mala práctica médica en el Ecuador)**

La obligación de medios, tiene lugar en las distintas etapas del acto médico, ya sea en la etapa de diagnóstico de la patología, como en la etapa de

---

<sup>48</sup> Ley de Descentralización y Participación Social, Ediciones Legales, 2013, Pág. 5.

tratamiento médico, como asimismo en la etapa del acto quirúrgico y en la etapa de pos operatorio del paciente, de esta obligación de medios que contrae el facultativo, puede surgir, eventualmente, su responsabilidad médica, pudiendo ser esta administrativa, civil o penal, según la naturaleza y circunstancias del caso en particular.

Siendo la obligación que asume el médico una obligación, la culpa consistirá en no haber empleado los medios suficientes con el propósito encomendado, el no haber sido diligente, prudente o hábil o no haber tomado todas las precauciones que hubieran evitado el daño, puesto que, por ejemplo, un error culpable en el diagnóstico normalmente influirá en el tratamiento médico, el cual, por lo mismo, importará a su vez un segundo equívoco, que generalmente será el que origine el cuasidelito médico. De igual forma, pudiera darse el caso de un diagnóstico erróneo y un tratamiento acertado; de un diagnóstico erróneo no seguido de tratamiento y de un diagnóstico acertado seguido de tratamiento equívoco.

La responsabilidad médica puede ser entendida como la obligación de los médicos de responder, ya sea en el ámbito del derecho administrativo, civil y/o penal, por los actos realizados en la práctica profesional, cuyo naturaleza y resultados sean contrarios a sus deberes y por consiguiente hayan causado un daño y/o perjuicio, debido a un actuar en el que ha mediado, ya sea negligencia, imprudencia, impericia o inoperancia, y/o

inobservancias de las normas y reglamentos, de su ciencia y arte. Siendo el objeto de la responsabilidad médica sólo una obligación de medios que contrae el facultativo, sin embargo, el médico debe atenerse y observar en todo momento la práctica médica, como una arte o regla de la técnica de actuación de la profesión médica.

La mala praxis médica está tipificada en nuestro Código Penal de modo específico, a través de los delitos de homicidio culposo o cuasidelito de homicidio y de lesiones culposas o cuasidelito de lesiones, sancionando a quienes resulten declarados culpables con penas de reclusión o relegación menores en sus grados mínimos a medios, estos es, de tres meses a tres años. Por su parte, nuestra legislación ante casos de mala praxis médica impone el deber u obligación a todo aquel que, contractual o extracontractualmente, ha causado daño o perjuicio a otra persona, de reparar o indemnizar el daño y/o perjuicio causado.

La mala praxis médica, trae consigo la responsabilidad civil, que tiene como objeto la reparación del daño, y el daño se puede clasificar en, daño emergente, es el daño efectivamente causado en el patrimonio de una persona, lucro cesante, es el provecho económico que se deja de percibir a consecuencia del daño sufrido, y daño moral: pena o aflicción derivada del ilícito, apreciable pecuniariamente. La vida es el principal derecho que tiene el ser humano, pues es el prerequisite básico y necesario para po-

der desarrollarnos en todos los aspectos de la vida, los Derechos Humanos lo consideran como parte de lo que se conoce como el núcleo duro de los derechos humanos, es decir el conjunto de derechos que por su trascendencia para la existencia digna de la persona no pueden ser restringidos legítimamente.

**“Mala Praxis.- Existirá mala praxis en el área de la salud, cuando se provoque un daño en el cuerpo o en la salud de la persona humana, sea este daño parcial o total, limitado en el tiempo o permanente, como consecuencias de un accionar profesional realizado con imprudencia o negligencia, impericia en su profesión o arte de curar o por inobservancia de los reglamentos o deberes a su cargo con apartamiento de la normativa legal aplicable”<sup>49</sup>.**

De este concepto, debe existir un daño constatable en el cuerpo, entendido como organismo, o en la salud, extendiéndose el concepto tanto a la salud física como a la mental, siendo ésta comprensiva de todas las afecciones y trastornos de orden psiquiátrico, psicológico, laborales, individuales y de relación, con incidencia en las demás personas, la amplitud del concepto, abarca no solo el daño directo al individuo, sino que por extensión, se proyecta inclusive sobre prácticamente la totalidad de las actividades del afectado.

---

<sup>49</sup> AGUIRRE, A. Lidia Nora, Dra., “Apuntes sobre la Responsabilidad Médica Legal y la Mala Praxis”, Editorial de la Asociación de Medicina del Ecuador, Quito-Ecuador, Año 2010, Pág.16.

Además, el daño causado debe necesariamente originarse en un acto imprudente o negligente o fruto de la impericia o por el apartamiento de las normas y deberes a cargo del causante del daño o apartamiento de la normativa vigente aplicable, que de acuerdo a la normativa legal, la calidad de profesional de la salud en el agente involucrado en el daño. Se agrava cualquiera de las conductas negativas descriptas:

a) **“Imprudencia.- La imprudencia es entendida como falta de tacto, de mesura, de la cautela, precaución, discernimiento y buen juicio debidos, por parte del profesional de la salud.**

b) **Negligencia.- Es entendida como la falta de cuidado y abandono de las pautas de tratamiento, asepsia y seguimiento del paciente, que están indicadas y forman parte de los estudios en las profesiones de la salud.**

c) **Impericia: Está genéricamente determinada por la insuficiencia de conocimientos para la atención del caso, que se presumen y se consideran adquiridos, por la obtención del título profesional y el ejercicio de la profesión.-**

d) **Inobservancia de los Reglamentos y/o Apartamiento de la Normativa Legal Aplicable: El ejercicio de la Medicina, la Odontología y las actividades de colaboración profesional de la salud, en el orden Nacional están regidas genéricamente, por la ley 17.132, 23.873 y por sus Decretos Reglamentarios N° 6.216/67 y 10/03.- Cada Provincia y también las Municipalidades, dictan Leyes y Reglamentos atinentes al desempeño de las profesiones destinadas al servicio de la salud, que usualmente revisten tanto el carácter de imperativas como orientativas para el**

**eficaz cumplimiento y prestación de dichos servicios.- Su conocimiento y permanente lectura, permiten a los profesionales, mantener presente la buena praxis, a la par que les referencia sobre las conductas debidas e indebidas”<sup>50</sup>.**

Es por esta razón que el Art. 27 de la Convención Americana de Derechos Humanos establece que bajo ningún concepto se debe suspender ciertos derechos entre los que se encuentra el de la vida, este principio se encuentra en nuestra Constitución, pero con un tratamiento más amplio, de esta manera, el Ecuador se une a la tendencia mayoritaria de países que buscan proteger este derecho de la manera más amplia posible, siendo reconocido por la Carta Magna, que sin perjuicio de los derechos establecidos y en los instrumentos internacionales vigentes, el Estado reconocerá y garantizará a las personas los siguientes: 1. La inviolabilidad de la vida. No hay pena de muerte.

Debido a la importancia del derecho a la vida del ser humano, la legislación considero este reconocimiento desde los primeros textos normativos que tuvo el ser humano, en los cuales la privación de la vida era sancionada, en el Ecuador fue reconocido constitucionalmente por primera vez en la Constitución de 1843, cuyo Art. 90 decía:

---

<sup>50</sup> AGUIRRE, A. Lidia Nora, Dra., “Apuntes sobre la Responsabilidad Médica Legal y la Mala Praxis”, Editorial de la Asociación de Medicina del Ecuador, Quito-Ecuador, Año 2010, Pág. 66.

**“Ningún ecuatoriano puede ser puesto fuera de la protección de las leyes, expatriado, privado de su vida, bienes y libertad, ni despojado de sus privilegios, e inmunidades, sino por los trámites legales y por los tribunales respectivos, y en virtud de una ley anterior al delito o acción”<sup>51</sup>.**

Sin embargo, el texto de la norma permitía la existencia de la pena de muerte, aunque con ciertos requisitos relacionados con las garantías del debido proceso, es decir respetando los principios de legalidad y del juez natural entre otros. A partir de la Constitución de 1851 la facultad del Estado en relación con la pena de muerte queda limitada a los delitos comunes, pues por expresa disposición se proscribió la misma para los políticos.

En la actualidad, la importancia de la protección a la vida ha hecho que el legislador la precautele desde la concepción misma, a pesar que de acuerdo a nuestra tradición jurídica la persona empieza a existir como sujeto de derechos a partir de su nacimiento, es decir, desde este momento el individuo adquiere personalidad jurídica, lo cual conlleva la facultad de adquirir derechos y contraer obligaciones. La razón de esto se debe a que si bien existe duda acerca de si en este estadio del desarrollo del ser existe vida, nuestra vocación a la salvaguardia de los derechos humanos nos hace optar, en caso de duda, por la opción que mayor vi-

---

<sup>51</sup> [www.asambleanacional/gob.ec/](http://www.asambleanacional/gob.ec/) DERECHO CONSTITUCIONAL – CONSTITUCIÓN DE 1843-Asamblea Nacional del Ecuador, Quito-Ecuador, Año 2010.



gencia brinde a los Derechos Humanos, por lo que se protege este derecho desde la concepción.

La mala práctica médica se ha convertido en un tema recurrente en cualquier reunión, desde las que se dan en las funerarias precisamente con ocasión del fallecimiento de alguna de las víctimas de este fenómeno perverso cada vez más extendido, hay muchas personas que han vivido de cerca los efectos de esta situación, que a veces bordea la estafa.

En el año 2009 se decía en un reportaje en el comercio del Ecuador que casi siempre ocurría estas desgracias en los hospitales más caros y los protagonistas, ciertos galenos con muchos pergaminos pero deshumanizados, en la actualidad con la nueva ley que tramitó la Asamblea Nacional sobre la anulación inmediata de los derechos de los doctores y la penalización más rígida y drástica seguido de multas.

**“En realidad hoy en día tendría que pensar bien una persona que quiera ser médico no sólo ver el salario o el nombre sino sentirse con esa vocación de poder ayudar o salvar la vida de alguien sin importar nada, se dice que estos médicos han olvidado el juramento de Hipócrates y se han rendido al culto de Mercurio, el dios griego del comercio y otras artes, en la actualidad ha bajado el porcentaje de muertes en el Ecuador por la mala práctica médica sobre todo en los hospitales. Pero cabe señalar que existen personas que ni siquiera tienen el título de doctores y se ponen centros mé-**

**dicos para engañar a la gente, por lo que esto ocurre más en los barrios marginados donde los pobladores por la economía acuden a ellos, pero después resultan más enfermos de lo que estaban antes de ir a estos lugares”<sup>52</sup>.**

El abordar el tema de la responsabilidad penal del médico es algo difícil y complejo por sus problemas intrínsecos y técnico jurídicos, por lo que, al emprender esta tarea tengo plena conciencia de las limitaciones del enfoque del derecho penal y procesal penal, y de los riesgos en las aseveraciones que afectan a la medicina y a su ejercicio profesional, por ello es fundamental el plantear y precisar de breve manera los problemas más importantes que suscita en el ámbito penal la actuación médica, con algunas orientaciones destinadas a que el médico obtenga un adecuado marco de referencia y unos lineamientos para su actuación frente a las exigencias de la ley penal, en materia de culpabilidad.

En la legislación penal ecuatoriana, tal como lo señala el Art. 14 del Código Penal, la infracción puede ser dolosa o culposa.

**“EL DOLO.- El dolo es el designio o intención de causar daño por parte del agente; y aplicado al campo médico u odontológico es la maquinación o artificio para dañar a otro, para engañarlo o perjudicar su salud”<sup>53</sup>.**

---

<sup>52</sup> AGUIRRE, A. Lidia Nora, Dra., “Apuntes sobre la Responsabilidad Médica Legal y la Mala Praxis”, Editorial de la Asociación de Medicina del Ecuador, Quito-Ecuador, Año 2010, Pág.56.

<sup>53</sup> MALDONADO H. Milton C., Dr. “DERECHO PENAL FORENSE –MALA PRACTICA MEDICA”, Vol. II, Editora Luz de América; Quito – Ecuador; 2010; Pág. 79.

El Código Penal Ecuatoriano establece que la infracción dolosa puede ser de dos tipos: intencional o preterintencional, entendiéndola por intencional cuando el acontecimiento dañoso o peligroso realizado por el agente, fue previsto y querido por el agente como consecuencia de su acción u omisión; y, se entiende por preterintencional cuando de la acción u omisión se deriva un acontecimiento dañoso o peligroso más grave que aquel que quiso el agente. Ahora, si bien la inmensa mayoría de los juicios en los que se invoca la mala praxis médica, se refiere a la culpa de los profesionales, no faltan los supuestos en que interviene una concreta voluntad tendiente a la producción del perjuicio.

**“LA CULPA.- Previo a abordar las cuestiones específicas que pueden plantearse en materia de culpa médica y odontológica, se hace necesario referirnos al tema general de la culpa y su tratamiento en el derecho penal”<sup>54</sup>.**

La imputación de un hecho a una persona, a título de culpa, en nuestro ordenamiento jurídico del Código Penal que en su parte pertinente señala que, la infracción es culposa cuando el acontecimiento, pudiendo ser previsto pero no querido por el agente, se verifica por causa de negligencia, imprudencia, impericia o inobservancia de la Ley, reglamento u órdenes, ahora bien, la culpa en su esencia, consiste en la voluntaria inobservancia de aquellas normas de conducta que imponen al hombre que vive en so-

---

<sup>54</sup> MALDONADO H. Milton C., Dr. “DERECHO PENAL FORENSE –MALA PRACTICA MEDICA”, Vol. II, Editora Luz de América; Quito – Ecuador; 2010; Pág. 82.

ciudad la obligación de obrar con prudencia y diligencia o con el cuidado debido, a fin de evitar determinados resultados de daño o de peligro para los intereses jurídicamente protegidos.

Para empezar a tratar el tema de la mala práctica médica, hay que señalar categóricamente que en el Código Penal Ecuatoriano no está tipificado como delito la mala práctica médica, sin embargo de lo cual, la culpa médica puede adecuarse a varios tipos penales contenidos en el Capítulo I De los Delitos contra la Vida, Título VI De los Delitos contra las Personas, Libro Segundo del Código Penal, que a continuación lo observo:  
Homicidio inintencional: El artículo 459 del Código Penal reza:

**“Es reo de homicidio inintencional el que ha causado el mal por falta de previsión o de precaución, pero sin intención de atentar contra otro”<sup>55</sup>.**

Es decir, la falta de previsión o de precaución determina que se trata de un delito culposo, y la sanción que el legislador ha previsto para este delito es de tres meses a dos años.

Lesiones inintencionales: El artículo 472, del Código Penal señala:

**“Es reo de heridas o lesiones inintencionales el que las ha causado por falta de previsión o de precaución, y será re-**

---

<sup>55</sup> CÓDIGO PENAL, Ediciones Legales, Quito-Ecuador, Año 2010, Pág. 56.

**primido con prisión de ocho días a tres meses y multa de seis a doce dólares de los Estados Unidos de Norteamérica, si el acto no estuviere más severamente castigado como delito especial”<sup>56</sup>.**

En este caso, también se trata de un delito culposo que se verifica por negligencia, hay que señalar que estos delitos culposos se convierten en dolosos, y por ende reciben una mayor sanción, cuando lejos de lo que indican estos dos artículos a los que me he referido, el agente delictuoso, que puede ser un odontólogo, actúa en su práctica profesional con la intención de causar daño a su paciente.

Considero que, en forma general podemos concluir que el delito culposo exige los siguientes elementos, un comportamiento voluntario; lo cual es exigencia fundamental para que se configure un delito culposo, la acción u omisión del sujeto sea voluntaria, esto es, que ponga de manifiesto tal comportamiento a la intervención del ser humanos como tal. Este es un elemento común a todos los delitos, dolosos o culposos, y es la mínima exigencia para que un hecho tenga importancia penal; que, la involuntariedad del hecho, para que se configure el delito culposo se requiere que el hecho producido o el resultado sea involuntario, diferenciándose en este aspecto con el delito doloso en el que existe el primer elemento y además hay la voluntad del agente para que se produzca el resultado.

---

<sup>56</sup> CÓDIGO PENAL, Ediciones Legales, Quito-Ecuador, Año 2010, Pág. 58.

La relación de causalidad entre el hecho no querido y el comportamiento voluntario del sujeto, si bien en el delito culposo el hecho no es querido, este debe ser consecuencia de la acción u omisión voluntaria del sujeto, que el hecho no querido se verifique por negligencia, imprudencia, impericia o inobservancia de la Ley, reglamentos u órdenes: Se requiere, por último, que el hecho que se produce sea la consecuencia de un comportamiento imprudente, negligente, imperito o que materialice la trasgresión de normas expresas legales, reglamentarias o emanadas de los particulares.

**“Todo profesional de la ciencia médica, e inclusive de las ciencias de la salud en general, puede incurrir en tres tipos de conductas delictivas, el delito común, el delito médico doloso, y el cuasidelito médico o delito médico culposo, el delito común, es toda acción u omisión voluntaria penada por la ley, en la cual puede incurrir un profesional de la salud, por ejemplo: un médico puede ser autor, cómplice o encubridor de un delito de robo, de narcotráfico, de estafa, etc.<sup>57</sup>”**

Considero, que en el delito común, el profesional de la salud ha incurrido en una conducta delictiva que no tiene distinción alguna, salvo social y moral, con la conducta delictiva en la que podría incurrir cualquier otro individuo de la sociedad, el delito médico doloso, es toda acción u omisión

---

<sup>57</sup> MALDONADO H. Milton C., Dr. “DERECHO PENAL FORENSE –MALA PRACTICA MEDICA”, Vol. II, Editora Luz de América; Quito – Ecuador; 2010; Pág. 110.

voluntaria penada por la ley, en la cual incurre un profesional de la salud, haciendo uso o ejercicio de su condición de tal, actuando con dolo o malicia.

**“La mala Praxis Médica o Práctica Médica, se consideraría como un Delito Culposo, en que el delito médico culposo, es el acto médico, de acción u omisión, que constituye un ilícito penal, pero que ha sido realizado sin la voluntad ni la intención de causar una consecuencia lesiva, en otras palabras, existe una infracción al deber de cuidado necesario impuesto por las normas”<sup>58</sup>.**

Un ejemplo de delito de acción culposa lo será, el de un médico que efectúa una operación reductiva de mamas, no logrando resultados satisfactorios por una defectuosa reconstrucción de mamas y por la presencia de cicatrices notoriamente visibles que obligan a efectuar una nueva cirugía reparadora. En este caso en particular, estamos ante un delito culposo de lesiones graves, impropriamente llamado cuasidelito de lesiones graves. Un ejemplo de delito de omisión culposa lo será, el de la enfermera que, por descuido, por conversar con una compañera o por ver una telenovela, olvida la recomendación médica de observar periódicamente al pequeño paciente, el que se asfixia como consecuencia de su propio vómito. En

---

<sup>58</sup> MALDONADO H. Milton C., Dr. “DERECHO PENAL FORENSE –MALA PRACTICA MEDICA”, Vol. II, Editora Luz de América; Quito – Ecuador; 2010; Pág. 118.

este caso en particular, estamos ante un delito culposo de homicidio, impropia­mente llamado cuasidelito de homicidio.

Las modalidades de culpa en el delito médico culposo, en derecho penal se acostumbran a distinguir cuatro modalidades de culpa, las cuales son plenamente aplicables al delito médico culposo:

- a) **“La culpa por negligencia, no hacer algo que se debería hacer, vale decir, aquella infracción al deber de cuidado que se traduce en una falta de actividad del sujeto. La inactividad no crea el riesgo, pero la actividad pudo haberlo evitado, es decir, se pudo evitar el resultado desplegando más actividad que la desarrollada. Las penas se impondrán también respectivamente al que, con infracción de los reglamentos y por mera imprudencia o negligencia, ejecutare un hecho o incurriere en una omisión que, a mediar malicia, constituiría un crimen o un simple delito contra las personas”<sup>59</sup>.**

Ejemplos de actos médicos negligentes:

- Falta de diagnóstico o diagnóstico tardío, o no hay diagnóstico lisa y llanamente
- Falta de exámenes
- Abandono del paciente
- Falla en la asepsia

---

<sup>59</sup> MALDONADO H. Milton C., Dr. “DERECHO PENAL FORENSE –MALA PRACTICA MEDICA”, Vol. II, Editora Luz de América; Quito – Ecuador; 2010; Pág. 115.



- Inadvertencia de situaciones riesgosas
  - Olvidos
  - No informar al paciente de los riesgos que puede involucrar el tratamiento
  - Dosificación farmacológica insuficiente
- b) La culpa por la Imprudencia, "hacer más de lo que se debería", que es la modalidad contraria a la negligencia, pues supone un actuar excesivo, que sobrepasa el límite de riesgo permitido. Normalmente, procede en las acciones y, excepcionalmente, en las omisiones. No siempre que se corre un riesgo, se habla de imprudencia, porque existen actividades lícitas que llevan un riesgo inherente. El que por imprudencia temeraria ejecutare un hecho que, si mediara malicia, constituiría un crimen o un simple delito contra las personas, será penado.

Ejemplo de actos médicos imprudentes:

- Transfundir sangre sin establecer el grupo sanguíneo, HIV, VDRL, etc.
- Realizar un acto innecesario (histerectomía abdominal con apendicetomía profiláctica)
- Uso de fármacos no suficientemente ensayados

- Ejecución de técnicas terapéuticas no claramente efectivas
  - Sobredosis de fármacos
  - Procedimientos terapéuticos peligrosos
  - Realizar intervenciones innecesarias, a fin de reparar lesiones insignificantes
  - Utilizar acciones de menor compromiso
  - No tener consentimiento del paciente
  - Resección quirúrgica excesiva
- c) La culpa por Impericia o Inoperancia, "hacer algo que es más de lo que sabemos hacer", que consiste en realizar una determinada actividad sin contar con los conocimientos o la destreza necesarios para su ejecución. No se reprocha el hecho de no saber, sino que se reprocha la conciencia de su falta de habilidad.

Ejemplo de actos médicos que importan impericia:

- Falta de preparación profesional
  - Falta de actualización profesional
  - Error de diagnóstico
  - Error terapéutico por falta de capacitación
  - Fármacos mal recetados.
- d) La culpa por la No Observancia de las Normas y Reglamentos, "no observar las disposiciones y obligaciones reglamentarias", requiere

que la infracción reglamentaria misma sea doloso o culposa, y que exista relación de causalidad entre ella y el resultado. En ocasiones, la simple infracción de reglamento podría ser incluso fortuita, admitiendo de esta forma, la responsabilidad objetiva derivada del simple estado contravencional del actor. Las penas se impondrán también respectivamente al que, con infracción de los reglamentos y por mera imprudencia o negligencia, ejecutare un hecho o incurriere en una omisión que, a mediar malicia, constituiría un crimen o un simple delito contra las personas. La inobservancia de los reglamentos resulta una forma especial de culpa, pero supone que ellos sean conocidos y se violen (imprudencia) o sean desconocidos, debiendo conocerse (negligencia), y además, que entre dicha inobservancia y las lesiones exista una relación de causalidad (por inobservancia).

Ejemplo de actos médicos que importan infracción de reglamentos:

- Faltar al reglamento de conducta médica y derechos de los pacientes
- Faltar al reglamento sobre reserva del historial clínico de los pacientes
- Faltar al reglamento sobre protocolo de pericias médico legales
- Faltar al reglamento sobre registros de nacimientos y defunciones
- Retirarse antes de terminar un turno

- Padecer una enfermedad infectocontagiosa y continuar la atención de pacientes

- No denunciar enfermedades que requieren notificación obligatoria

Considero, que la culpa en el delito médico culposo, estará graduada, por la pena que le sea aplicable al ilícito, según si el hecho en el cual se incurre importa de mediar malicia, un crimen o un simple delito, esto es, si el hecho en el cual se incurre importa de mediar malicia un crimen, y que de no mediar ésta, importaría un crimen culposo, la culpa en el delito médico culposo sería entonces, grave, pues traería aparejada las penas de reclusión o relegación menores en sus grados mínimo a medio, es decir, de sesenta y un días a tres años. Si el hecho en el cual se incurre importa de mediar malicia, un simple delito, y que de no mediar ésta, importaría un delito culposo, la culpa en el delito médico culposo sería entonces, leve, pues traería aparejada las penas de reclusión relegación menores en sus grados mínimo o multa de once a veinte unidades tributarias mensuales; es decir, de sesenta y un días a quinientos cuarenta días. Inclusive, si el hecho en el cual se incurre importa mediar malicia una falta, y que de no mediar ésta, importaría una falta médica por descuido culpable, la culpa en éste caso sería levísima, pues traerá aparejada la sanción de multa de una a cuatro unidades tributarias mensuales.

#### **4.3.5. El Código Orgánico Integral Penal**

La medicina eficaz, así como el acto médico está destinada a cuidar la

salud y vida de los seres humanos, y que es inherente al actual desarrollo del ejercicio de la medicina, merced a los adelantos tecnológicos y científicos que, si bien están destinados a mejorar el estado del paciente, al mismo tiempo lo han convertido en más vulnerable.

El presente Código Orgánico Integral Penal, hace manifiesto en su normativa pertinente sobre los derechos y garantías a la dignidad humana y sobre la titularidad de sus derechos, así como de la mala práctica profesional, que en sus normas disponen:

**“Artículo 4.- Dignidad humana y titularidad de derechos.- Las y los intervinientes en el proceso penal son titulares de los derechos humanos reconocidos por la Constitución de la República y los instrumentos internacionales.**

**Las personas privadas de libertad conservan la titularidad de sus derechos humanos con las limitaciones propias de la privación de libertad y serán tratadas con respeto a su dignidad como seres humanos. Se prohíbe el hacinamiento.**

**Artículo 146.- Homicidio culposo por mala práctica profesional.- La persona que al infringir un deber objetivo de cuidado, en el ejercicio o práctica de su profesión, ocasione la muerte de otra, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años. El proceso de habilitación para volver a ejercer la profesión, luego de cumplida la pena, será determinado por la Ley.**

**Será sancionada con pena privativa de libertad de tres a cinco años si la muerte se produce por acciones innecesarias, peligrosas e ilegítimas. Para la determinación de la infracción al deber objetivo de cuidado deberá concurrir lo siguiente:**

- 1. La mera producción del resultado no configura infracción al deber objetivo de cuidado.**
- 2. La inobservancia de leyes, reglamentos, ordenanzas, manuales, reglas técnicas o lex artis aplicables a la profesión.**
- 3. El resultado dañoso debe provenir directamente de la infracción al deber objetivo de cuidado y no de otras circunstancias independientes o conexas.**
- 4. Se analizará en cada caso la diligencia, el grado de formación profesional, las condiciones objetivas, la previsibilidad y evitabilidad del hecho”<sup>60</sup>.**

Considero que uno de los fines y objetivos del Estado, dentro de sus políticas públicas es el minimizar los daños y fallos médicos en el ámbito del sistema de salud público como privado, que en la actualidad los avances científicos, tecnológicos y académicos profesionales se han implementado en el país, con una estructura hospitalaria idónea, como de la regulación sanitaria por la prevención de la salud y vida de la sociedad; así como también de las sanciones a los errores médicos, que se traducen en responsabilidad disciplinaria médica profesional y penal; por responsabilidad

---

<sup>60</sup> CÓDIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL, Corporación de Estudios y Publicaciones, 2014.

médica y civil de los profesionales en especial de la salud, siendo objetiva en casos de mala práctica médica, que como función integral será valorada en la prevención y control de riesgos médicos y profesionales.

La importancia de la responsabilidad médica, radica en la conducta de los médicos, la promoción de la diligencia y la elevación de los estándares de calidad del establecimientos sanitarios tan to públicos como privados, con ello se podrá evidenciar los casos la responsabilidad médica como un procedimiento y aspecto fundamental para la reparación de los daños a las víctimas, más allá de los procedimientos terapéuticos o de los riesgos propios de la actividad médica, por lo tanto la responsabilidad médica conlleva el obtener una visión individual del galeno negligente, y empezar a determinar la responsabilidad individual como de la organización hospitalaria por la actividad médica, de esta manera la culpa y la diligencia, dejan paso a la seguridad del paciente, sin que se llegue abandonar la referidas categorías a las que se puede acudir como argumentos secundarios pero no fundamentales bajo teorías como de la culpa inintencional, aquí debe ser relevante la seguridad del paciente.

#### **4.3.6 Derecho comparado**

De importancia absoluta es el conocer la normatividad y la judicialidad de otras legislaciones que hacen referencia a la mala práctica médica, en

relación a la importancia de la conservación de la salud y la vida de las personas; para ello me permito hacer referencia a las siguientes legislaciones:

- **Argentina.**

### **El Código Penal**

**“Art. 278.- La responsabilidad emergente de la mala praxis y la obligatoriedad de su resarcimiento económico y de la prestación asistencial reparadora en caso de ser requerida, nacen de hechos ilícitos que no son delitos, y la pena a imponerse será de dos a cinco años de reclusión menor”<sup>61</sup>.**

Considero, que aunque un principio general del derecho y la legislación subsecuente, indica tanto a los Jueces como a los particulares, que quien demanda por un daño debe probar no solo la magnitud del daño, sino también que dicho daño es una consecuencia natural del accionar mal práctico, ello no resulta ni es considerado siempre así por parte de la Doctrina Jurídica, pero importante es el conocimiento real de una mala práctica médica que es sancionada en la república de Argentina.

- **Colombia**

### **Código Penal**

**“Art. 78.- Si se observa la responsabilidad médica, como el medio y no de resultado, es decir, el médico al tener la obli-**

---

<sup>61</sup> [www.derechopenal.com.ar](http://www.derechopenal.com.ar)



**gación de garantizar la salud del paciente, y su resultado es la muerte del paciente, incurre en mala práctica médica, que será sancionada con seis años de reclusión menor”<sup>62</sup>.**

En Colombia, la pena por muerte culposa va de un mínimo de prisión por seis años, esta pena fue cuestionada por el hecho de que a pesar de ser delitos totalmente diferentes, reciben la misma pena, la Asociación Médica de Colombia intervino, por un lado informo que la toma de decisiones en casos de mala praxis, la harán las asociaciones médica, y se puede establecer el trabajo de un profesional de la salud,

- **Costa Rica**

### **Código Penal**

**“Art. 89.- La mala práctica médica es de carácter culposos, y comprende la imprudencia, la impericia, la negligencia, y la inobservancia, si un médico incurre en una de éstas, será condenado a la pena de ocho años de reclusión menor”<sup>63</sup>.**

Lo que se busca en Costa Rica es que se mejore la relación médico-paciente, ya que muchos de los casos que se presentan ahí son por falta de confianza, en este código encontramos aquellas normas punitivas de un Estado, básicamente dentro de este cuerpo legal encontramos lo que

---

<sup>62</sup> [www.derechopenal.com.col](http://www.derechopenal.com.col)

<sup>63</sup> [www.penal/costarica/.com.cr](http://www.penal/costarica/.com.cr)

está prohibido en el Estado, todo lo que se encuentre en este código es delito, caso contrario no es delito.

#### **4.3.6.1. Análisis de la Legislación Comparada con el Ecuador:**

La deliberada mala práctica sucede por ejemplo cuando el médico administra a propósito medicina o realiza una operación innecesaria en la que sabe que se pondrá en peligro o causará la muerte al paciente a su cargo, en los casos de las legislaciones antes descritas, y en relación con la legislación ecuatoriana, debe comprenderse la existencia del dolo, ya que sabe que pondrá en peligro al paciente al momento de intervenir innecesariamente, sin embargo, aunque se pruebe que la actuación fue dolosa del médico, se lo seguirá juzgando como un delito culposo. No obstante, pienso que es necesario que se estipulen los supuestos en donde puede haber dolo para que se proceda de manera diferente. Es decir, que la sanción sea diferente del médico que cometió una actuación culposa con el médico que realizó una acción dolosa, por lo que nos encontramos con sanciones de prisión y reclusión por atentado contra la vida de las personas, principio vital que lo contienen las Constituciones de todos los países.

## 5. MATERIALES Y METODOS.

### 5.1. Métodos

La metodología es el instrumento adecuado que permite llegar al conocimiento y en el pensamiento de los fenómenos que se producen en la naturaleza y en la sociedad, en el contacto directo con la realidad objetiva y real, es por ello que en el presente trabajo investigativo me apoyé en el método científico, como el método general del conocimiento, y otros. El método Inductivo y Deductivo; me permitieron conocer la realidad del problema a investigar partiendo desde lo particular para llegar a lo general; y segundo, partiendo de lo general para lo particular y singular del problema.

Debido a la naturaleza del tema de investigación, los métodos que serán necesarios aplicarlos a este trabajo son los siguientes:

**Método Analítico Sintético.**- Ya que será indispensable para determinar mediante un razonamiento analítico, cuáles son las circunstancias que inducen a la mala práctica médica en el Ecuador, específicamente con muchos casos que quedan en la impunidad cuando se ha provocado daños irreversibles en la salud de las personas, y se provoca hasta la muerte de los pacientes en el país.

**Método Dialéctico.**- Su aplicación será de mucho interés, ya que se hará comprender al lector que es un tema que está sujeto a varias posiciones. Así mismo, este método será de suma utilidad porque se entenderá que los criterios de los tratadistas jurídicos también sufren cambios.

**Método Bibliográfico:** Será necesario recurrir a obras de diversos tratadistas del Derecho relacionado con el derecho a la vida de los seres humanos desde su concepción, y que debe constar como norma en el Código Penal, en concordancia con la norma suprema como lo es la Constitución de la República del Ecuador, para llegar a un conocimiento cabal del tema de investigación.

## **5.2. Fases**

**Fases Sensitiva.**- Me permitió palpar la realidad en el primer abordaje que ayudó a realizar el diagnóstico de la situación objeto de estudio.

**Fases de Información Técnica.**- Se obtuvo valiosa información mediante las encuestas realizadas a treinta Abogados en libre ejercicio de su profesión en la ciudad de Loja. Posteriormente el nivel de conocimiento conceptual, específicamente en la fase de investigación participativa, con ella se determinó la problemática de mi tesis mediante la encuesta, la entrevista, y del diálogo, involucrándome en busca de alternativas de solución.

**Fase de Determinación.**- Se delimito el problema de investigación, para descomponer la problemática en partes con la finalidad de darle un mejor tratamiento, y llegar al centro de los hechos mediante el razonamiento, y obtener una visión global de la realidad de estudio.

El nivel de conocimiento racional o lógico, es decir la Fase de elaboración de modelos de acción, fue donde establecí las alternativas para coadyuvar al problema investigado, jerarquizando los problemas tanto inmediatos como mediatos, y luego organicé, y planifiqué la alternativa de solución bajo una propuesta de reforma que me permitió tener una mejor visión real y objetiva sobre el procedimiento eficaz de la eficacia con que se pueda penalizar la Mala Práctica Médica en el Ecuador, para garantizar el derecho de vida de los seres humanos en el Ecuador, con referencia a la problemática que estoy investigando.

### **5.3. Técnicas**

**Técnica de la Observación.**- Que permitió obtener información correcta del objeto a investigar, la lectura científica, análisis de contenidos que permitieron la información necesaria para la estructura de la investigación.

**Técnica del Diálogo.**- A través del cual, pude lograr interrelacionarme con los abogados y profesionales en libre ejercicio de su profesión.

**Técnica de la Entrevista.**- A la cual se la desarrolló de una manera directa con cinco profesionales como Abogados y Doctores en Jurisprudencia, así como de la sociedad en general, en especial con la personas, por la importancia de que en el Ecuador, se penalice de forma eficaz la Mala Práctica Médica en el país, por la seguridad de los seres humanos.

**Técnica de la Encuesta.**- Con ella se diseñó el formulario de preguntas, que luego se aplicó a treinta profesionales del derecho, así como de los funcionarios de la administración de justicia de Loja, en los Juzgados de la Familia, Niñez y Adolescencia, Fiscalía y Juzgados de garantías Penales.

## **6. RESULTADOS**

### **6.1. Investigación de campo**

#### **6.1. 1 Presentación de los resultados de las encuestas.**

La presente investigación jurídica, desarrollada en su contexto en un marco teórico adecuado en el campo jurídico y doctrinario; así como de la investigación de campo planteada, que he realizado con los instrumentos y medios, estuvo dirigida mediante la aplicación de 30 encuestas y 5 entrevistas. Encuestas estructurada sobre los principales aspectos de la problemática en estudio, así como de los objetivos e hipótesis; y que fuera contestada por profesionales del derecho, de la incidencia social, familiar y jurídica de la Iatrogenia y/o Mala Práctica Médica en el Ecuador, en personas que en calidad de pacientes han sufrido este tipo de condiciones médicas, que por múltiples razones se han visto afectado por la práctica médica por los Galenos, así también el sistema médico, y médico legal.

Cumpliendo con la metodología de trabajo trazada en el proyecto de investigación, al aplicar este tipo de metodología aplicable en la realidad jurídica, orgánica, social y ante todo de la medicina con los seres humanos; han sido puestas, en consideración a profesionales del Derecho. Resultados logrados a través de las preguntas plantea, ésta se desarrolló de la siguiente forma:

## PREGUNTA N° 1

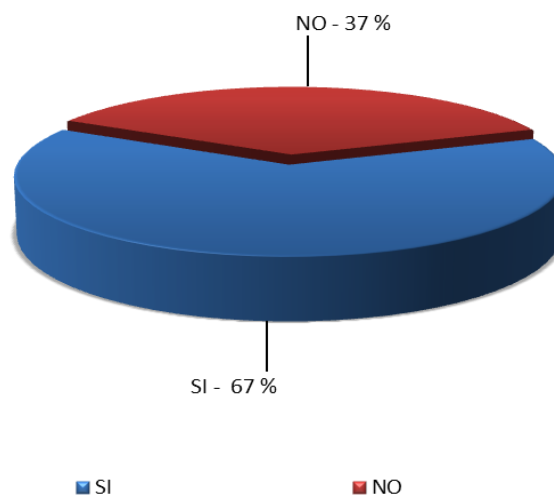
¿Considera Usted, que la Iatrogenia o Mala Práctica Médica, se produce de forma constante en nuestro país, causando graves daños físicos, morales y psicológicos a la población y sociedad ecuatoriana?

**Cuadro N° 1**  
La Iatrogenia - Mala Práctica Médica en el Ecuador

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Si	19	63%
No	11	37%
Total	30	100

Fuente: Encuestas: Abogados, Doctores en Jurisprudencia  
Elaboració: La Autora.

## GRAFICO N° 1





**Análisis:**

A la primera pregunta, de los treinta encuestados, diecinueve manifiestan que la Mala Práctica Médica, se produce realizando en forma constante en el país, causando graves daños a la sociedad ecuatoriana, lo que representa el 63%; y once de ellos dicen que no se ha evidenciado formalmente, lo que representa el 37%; del total de la muestra.

**Interpretación:**

Las consideraciones expuestas, nos llevan a reflexionar que la Mala Práctica Médica, se viene realizando en forma constante en nuestro país, causando graves daños físicos, morales y psicológicos a la sociedad ecuatoriana, que muchas de las veces queda impune este tipo de acciones por los médicos en el Ecuador, que al ser un tipo de profesión que demanda de mucha responsabilidad en sus acciones como tales, es lógico pensar que los daños son muy graves en cuanto a agravar la situación de las personas, por ello la mala práctica médica se la evidencia en todo momento y circunstancias, sea por efectos profesionales como de los centros de salud tanto públicos como privados, que una de las consecuencias graves es definitivamente la muerte del paciente, que al no estar debidamente fundamentada jurídicamente bajo un reglamento o procedimiento legal; esta práctica se la observa en hospitales, centros médicos, dispensarios, clínicas u otros centros de atención médica, por lo tanto, considero que esta práctica ha de ser considerada en el país, mediante un estudio minucioso, tomando en cuenta el aspecto humano, médico, social, familiar.

## PREGUNTA N° 2

¿Considera Usted, que el derecho a una vida digna, normada la Constitución de la República del Ecuador, en la práctica médica se debe otorgar los procedimientos y mecanismos eficaces para otorgarle a la sociedad el derecho a la vida, como un derecho irrenunciable e intangible?

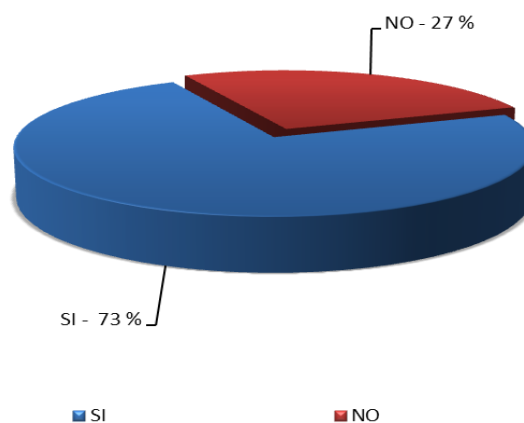
Cuadro N° 2

La Mala Práctica Médica en el Ecuador

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Si	22	73 %
No	8	27 %
Total	30	100

Fuente: Encuestas: Abogados, Doctores en Jurisprudencia  
Elaboración: La Autora

## GRAFICO N° 2



### Análisis:

A la segunda pregunta, de los treinta encuestados, veintidós de ellos manifiestan que el derecho a una vida digna, normada la Constitución de la

República del Ecuador, en la práctica médica se debe otorgar los procedimientos y mecanismos eficaces para otorgarle a la sociedad el derecho a la vida, como un derecho irrenunciable e intangible, lo que representa el 73%; mientras que ocho dicen que ya se encuentra normado en la legislación ecuatoriana, lo que representa el 27% del total de la muestra.

### **Interpretación:**

De las manifestaciones de los encuestados, se puede establecer que existen criterios que son coincidentes en lo afirmativo, es decir que los derechos y garantías consagrados en la Constitución de la República del Ecuador, hacen referencia al derecho a la Vida, mismo que es irrenunciable e intangible, que las personas en el Ecuador, tienen pleno derecho a la vida desde su concepción, su nacimiento, desarrollo y hasta la vejez; por lo tanto el derecho individual a tener una vida digna, misma que está consagrada en nuestra Constitución, derecho se debe otorgar los procedimientos y mecanismos eficaces para otorgarle a la sociedad el derecho a la vida, y que son las autoridades gubernamentales quienes tienen la misión y visión de precautelar la vida de las personas, a través de los sistemas de salud que mantiene el país, a través del Ministerio de Salud Pública, como órgano regulador de la salud en el país.

### PREGUNTA N° 3

¿Considera Ud., que debería incorporarse elementos jurídicos que regulen el acto de la mala práctica médica, y que su aplicación en la sociedad ecuatoriana, garantice a los usuarios garantías en los sistemas de salud en el Ecuador?

Cuadro N° 3

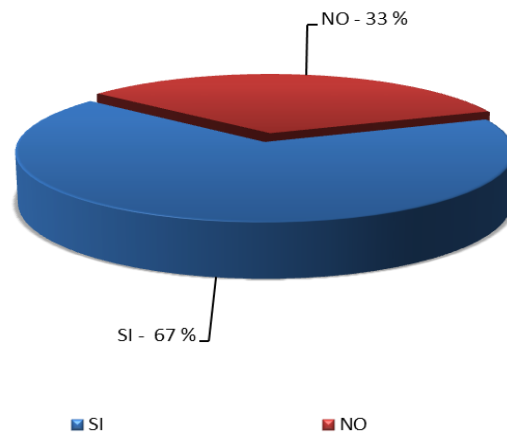
La Mala Práctica Médica en el Ecuador

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Si	20	67 %
No	10	33 %
Total	30	100

Fuente: Encuestas: Abogados, Doctores en Jurisprudencia

Elaboración: La Autora

### GRAFICO N° 3



### Análisis:

A la tercera pregunta, de los treinta encuestados, veinte de ellos manifiestan que debería incorporarse elementos jurídicos que regulen el acto de la

mala práctica médica, y que su aplicación en la sociedad ecuatoriana, garantice a los usuarios garantías en los sistemas de salud en el Ecuador, lo que representa el 67%; mientras que diez de ellos coinciden en que si se garantiza el derecho a los sistemas de salud en el país, lo que representa el 33% del total de la muestra.

**Interpretación:**

De las manifestaciones de los encuestados, se puede establecer que la mayoría está de acuerdo en que toda actividad en nuestro desarrollo normal y natural de la vida en el ámbito de la vida ha de ser regulada jurídica y legalmente, es decir revestida de un marco jurídico; en este caso que ante la mala práctica médica, debería incorporarse elementos jurídicos que regulen los actos médicos en cuanto a la mala práctica médica, y que se permita su aplicación en garantía de la sociedad ecuatoriana, como usuarios de los sistemas de salud en el Ecuador, sean estos públicos como privados, que el orden normativo en el país, guarda estrecha relación con los derechos de las personas a la vida, como a una atención eficaz en cuanto a los sistemas hospitalarios de salud, que la aplicación de los preceptos, principios y normativa legal es el camino más viable para determinar las relaciones de las personas sea esta de forma individual o colectiva; que al hablar de la vida de las personas, el derecho a la vida es sustancial.

#### PREGUNTA N° 4

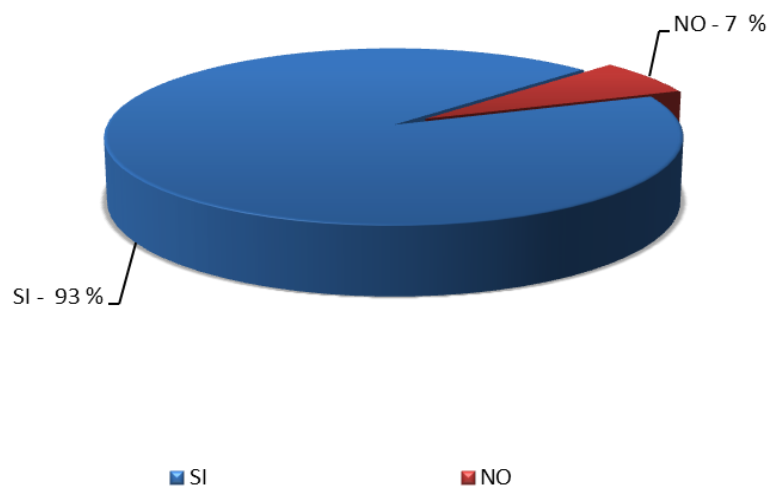
¿Cree Ud., que en el Ecuador, deben aplicarse procedimientos más eficaces a fin de determinar la Mala Práctica Médica, a través de un reglamento jurídico que viabilice la responsabilidad de los Médicos, que sea directo y legal para sancionar el acto médico penalmente?

**Cuadro N° 4**  
La Mala Práctica Médica en el Ecuador

Indicadores	Frecuencia	%
Si	28	93 %
No	2	7 %
Total	30	100

Fuente: Encuestas: Abogados, Doctores en Jurisprudencia  
Elaboración: La Autora

#### GRAFICO N° 4



**Análisis:**

A la cuarta pregunta, de los treinta encuestados, veintiocho de ellos manifiestan que en el Ecuador, deben aplicarse procedimientos más eficaces a fin de determinar la Mala Práctica Médica, a través de un reglamento jurídico que viabilice la responsabilidad de los Médicos, que sea directo y legal para sancionar el acto médico penalmente, lo que representa el 93%, mientras que dos de ellos dicen que ya está regulado en la legislación ecuatoriana, lo que representa el 7% del total de la muestra.

**Interpretación:**

De las expuesto por los encuestados, se determina que la mala práctica médica debe seguir un mecanismo o metodología a seguir para poderla sancionar penalmente, bajo procedimientos más eficaces en cuanto a determinar la mala Práctica Médica, a través de un reglamento jurídico que viabilice el determinar por parte de los Médicos una mala práctica médica, que sea directo el procedimiento legal para sancionarlo penalmente, que esta debe revestirse de la formalidad médica, es decir que un paciente con un diagnóstico o pronóstico irreversible en cuanto a la intervención de un galeno, que vulnere el derecho a la salud y vida del ser humano, ha de ser analizada mediante un estudio exhaustivo y profundo de las condiciones del paciente, con el criterio de médicos y juristas, como de personas penalistas, y que se exponga las razones científicas en la rama de la medicina, y elaborar un informe al respecto del escenario del paciente; y sancionarlo penalmente.

## PREGUNTA N° 5

¿Considera Usted, que por los vacíos legales penales, debería incorporarse en nuestra legislación ecuatoriana una norma especial sobre la la-trogenia - Mala Práctica Médica dentro del sistema médico-paciente?

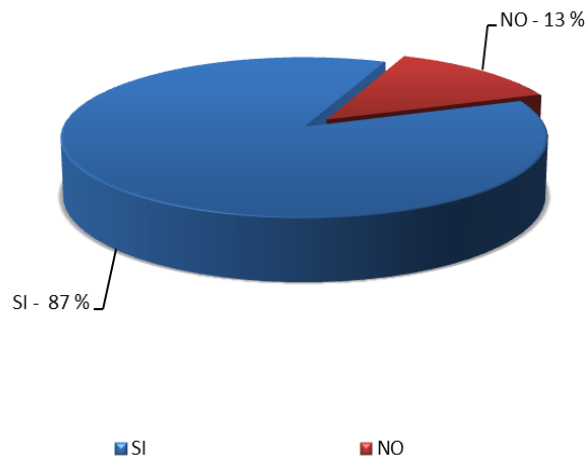
Cuadro N° 5

La mala Práctica Médica en el Ecuador

Indicadores	Frecuencia	%
Si	26	87 %
No	4	13 %
Total	30	100

Fuente: Encuestas: Abogados, Doctores en Jurisprudencia  
Elaboración: La Autora

### GRAFICO N° 5



### Análisis:

A la quinta pregunta, de los treinta encuestados, veintiséis de ellos manifiestan que por los vacíos legales penales, debería incorporarse en nues-



tra legislación ecuatoriana una norma especial sobre la latrogenia - Mala Práctica Médica dentro del sistema médico-paciente, lo que representa el 87%, mientras que cuatro responden que no es necesario regular, lo que representa el 13%; del total de la muestra.

### **Interpretación:**

De las expuesto por los encuestados, se puede determinar que la mala práctica médica en el Ecuador, es un tema que debe tratárselo más rigurosamente en el sistema punitivo ecuatoriano, al incorporarse en nuestra legislación ecuatoriana un capítulo especial sobre la temática de la Mala Práctica Médica como un sistema médico legal, en todo el sistema de salud en el Ecuador, por los vacíos legales penales existentes en el Código Penal, marco jurídico que conlleve el determinar la profesionalización de los médicos, como los sistemas administrativos, operativos y de personal de los centros médicos sanitarios tanto públicos como privados, y con ello puntualizar de forma individual y personal sobre la mala práctica médica en garantía del derecho a la vida y la salud de los ciudadanos ecuatorianos, cuando éstos acuden a los centros de salud en el país, el implementar un capítulo en nuestra legislación médica como en lo penal, que contenga, normativa, sanciones, procedimiento, así como de entidades tanto públicas como privadas para reforzar dicha normativa, por la vida humana.

## PREGUNTA N° 6

¿Considera Ud., que debe reformarse el Código Penal, con un sistema normativo que sancione de forma ejemplar y rigurosa la mala Práctica Médica, por la responsabilidad de los profesionales de la Salud, como a los centros médicos tanto públicos como privados?

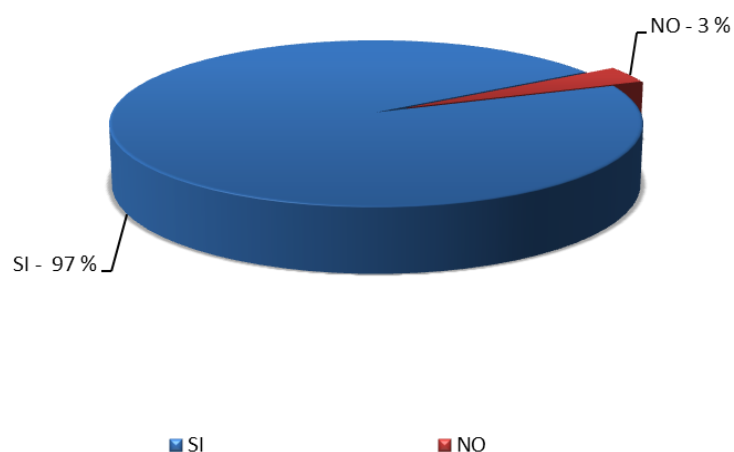
Cuadro N° 6

La mala Práctica Médica en el Ecuador

Indicadores	Frecuencia	%
Si	29	87 %
No	1	3 %
Total	30	100

Fuente: Encuestas: Abogados, Doctores en Jurisprudencia  
Elaboración: La Autora

## GRAFICO N° 6



**Análisis:**

A la sexta pregunta, de los treinta encuestados, veintinueve manifiestan que en el Ecuador, debe reformarse el Código Penal, con un sistema normativo que sancione eficazmente la mala Práctica Médica, la responsabilidad del profesional de la Salud, y a los centros médicos tanto públicos como privados, lo que representa el 97%, mientras que uno de ellos no está de acuerdo, lo que representa el 3% del total de la muestra.

**Interpretación:**

Del criterio de los encuestados a esta interrogante, y dado el considerar a la Mala Práctica Médica como un procedimiento de ineficacia en la responsabilidad profesional del profesional de la salud, como del centro de asistencia médica pública o privada, es el tema de interés de los ciudadanos ecuatorianos, por lo que, debe reformarse el Código Penal, con un sistema normativo que sancione de forma ejemplar y rigurosa la mala Práctica Médica, por la responsabilidad de los profesionales de la Salud, como a los centros médicos tanto públicos como privados, tanto en su marco legal y jurídico, como de su procedimiento, ante ello se ha considerado cuatro aspectos de importancia, como lo son: La Junta de Médicos, al Paciente, los Familiares, y a un Juez; es que debe contarse con el criterio de la Junta de Médicos, importante por su informe eminentemente médico y científico; por el criterio del paciente o de los familiares, y la socie-

dad, y sea sancionado punitivamente la mala práctica médica, claro con un ordenamiento jurídico y legal aceptado por la sociedad.

### **6.1.2 Presentación y análisis de los resultados de las entrevistas.**

Considero de mucha importancia aplicar la técnica de la entrevista, la misma que me permitirá recolectar información de personas especializadas en la rama del derecho, como de profesionales en la rama de la Medicina, y personas vinculadas al problema que investigo, y con alguna experiencia en la identificación del problema. Para mejor ilustración de los lectores de esta investigación, presento las respuestas integrales a las preguntas realizadas a todos los entrevistados.

#### **Primera pregunta:**

¿Cree Ud., que en el Ecuador, deben aplicarse procedimientos más eficaces en cuanto a determinar la mala Práctica Médica, a través de un reglamento jurídico que viabilice el determinar por parte de los Médicos una mala práctica médica, que sea directo el procedimiento legal para sancionarlo penalmente?

#### **Respuestas:**

- Si considero que debe evidenciarse eficacia jurídica.
- Es necesario sanciones más reales y enérgicas a los médicos.

- La Mala Práctica Médica merece ser sancionada penalmente de forma imperativa.
- Si es lógico por los derechos de la sociedad ecuatoriana.
- Si, considero tomar acciones más eficaces jurídicamente.

### **Análisis:**

Esta práctica de la Eutanasia en el Ecuador, oficialmente no hay datos que se esté realizando en forma clandestina, pero se puede determinar por casos extraoficiales que si se la práctica a pedido de los familiares, e incluso por la persona que padece de dicha enfermedad incurable o irreversible, lo que se denota que por la incertidumbre del conocimiento de la sociedad, como de las autoridades; se lo hace en forma clandestina; y que a pesar de ello, no se ha hecho nada para poder mediar en el campo medico como en el jurídico, para establecer un procedimiento que sea legal y aceptado por la sociedad ecuatoriana.

### **Segunda pregunta**

¿Cree Usted, que debería incorporarse en nuestra legislación ecuatoriana un capítulo especial sobre la temática de la Mala Práctica Médica como un sistema médico legal, en todo el sistema de salud en el Ecuador, por los vacíos legales penales?

**Respuestas:**

- Si, por garantizar los derechos Constitucionales de las personas.
- Es necesario precautelar la salud y vida de los seres humanos.
- La Mala Práctica Médica debe estar penalizada en el Código Integral Penal de forma más eficaz.
- Si, por su importancia a la vida humana.
- Si, respetando la vida del ser humano.

**Análisis:**

La decisión de las personas sobre el estado de su vida en lo físico, moral, psicológico y personal, ha de ser respetada por así disponerlo la Constitución, por ello cuando una persona se ve gravemente afectada por una enfermedad grave, irreversible o en etapa Terminal, se acude a una práctica médica como lo es la Eutanasia, para extinguir su vida, y por ser un derecho individual de la persona, ésta ha de ser considerada tanto por los familiares, médico y en el enfoque jurídico, y respetar dicha decisión de que se le practique este procedimiento, por ello considero que esta forma de terminar con la vida, es esencialmente personalista.

**Tercera pregunta**

¿Considera Ud., que en el Ecuador, debe reformarse el Código Penal, con un sistema normativo que sancione de forma ejemplar y rigurosa la

mala Práctica Médica, por la responsabilidad de los profesionales de la Salud, como a los centros médicos tanto públicos como privados?

**Respuesta:**

- Si, por su importancia y respeto a la vida.
- En el Código Orgánico Integral Penal, con sanciones que cumplan su objetivo y fin médico.
- La Mala Práctica Médica merece ser normado de forma más explícita.
- La reforma al Código Orgánico Integral Penal, debe contener aspectos más humanitarios y ciudadanos.
- Si, por contemplarlo los Derechos Humanos a nivel internacional.

**Análisis:**

La ciencia del Derecho es muy amplia y compleja, en la que es necesario hacer rectificaciones y modificaciones a las leyes, de conformidad a la situación natural, actual en que viven las personas en las sociedades, más aún cuando estamos en un sistema moderno que hay que acoplarse a los sistemas que la sociedad misma lo impone; en el campo de la medicina, y al tratarse de la Eutanasia como un procedimiento científico de extinguir la vida, este debería someterse a un estudio y análisis jurídico, e

incorporar una normativa a los cuerpos legales correspondientes, para darle eficacia jurídica a la Eutanasia en el Ecuador.

## **6.2 Análisis de casos de latrogenia en el Ecuador**

- **Primer Caso: MIGUEL ANGEL NUÑEZ MIRANDA**

“Milagro (Guayas).- Le desprendieron la retina por una mala práctica médica hace 4 años y hasta hoy nadie responde por los daños físicos y psicológicos que le ocasionaron a don Miguel Ángel Núñez Miranda, un adulto mayor que reside en la ciudad de Milagro, ubicada a 45 km de Guayaquil. El afectado expone su disconformidad con ciertos médicos huérfanos de conciencia, responsabilidad y solidaridad.

En el 2009 Don Miguel acudió a un centro hospitalario cristiano para una operación de catarata. Su hijo cuenta que don Miguel llegó a las 07:00 am, hora que le habían citado, le hicieron esperar más de 4 horas, hasta que llegó su turno. El enfermo notó que había muchos pacientes programados y fue la última persona en ser operada. Cuando ingresó incluso le dijo al galeno que las condiciones del quirófano no le parecían las adecuadas y que quizá no era oportuna realizar la operación ese día porque la misma persona estaba operando desde las 08:00 am. El médico le aseguró que no habría ninguna dificultad.

A los dos días de la operación, el paciente tenía su ojo rojizo y regresó al hospital en donde le habían operado para manifestar su inconformidad y su preocupación. Ahí le dijeron que el son-



rojo era normal y le dieron unas gotas. Pasaron los días y Don Miguel perdió la visión de su ojo que operado. Le volvieron a hacer unos exámenes y se dieron cuenta que habían provocado un desprendimiento en la retina. Además, le manifestaron que esas cosas ocurren.

Agustín cuenta que incluso los médicos del hospital le dijeron que si querían solucionar ese inconveniente había que dar un dinero adicional a la operación que ya le habían hecho. “Me parecía injusto. Si ellos habían ocasionado un daño, lo que menos podían hacer era exigir más dinero” agrega el hijo con una enorme indignación.

Don Miguel acudió a otros médicos para que le realizaran exámenes y le dijeron que la pérdida de su vista era irreversible. “Mi papá fue a reclamar una vez más en aquel centro hospitalario y lo único que supieron decir es que no podían hacer nada” dice Agustín y añade que su progenitor puso la denuncia por falta de un procedimiento adecuado en la cirugía para quitar una catarata de su ojo. Los miembros del hospital le dijeron que ponga la denuncia que ellos también tienen sus abogados. Así se hizo pero, cuenta Agustín, que el señor fiscal del caso no siguió adelante con el asunto.”<sup>64</sup>

Este primer caso, sucedió en la ciudad de Guayaquil, se trata de una lantropogénia, por cuanto al Sr. Miguel en una operación de catarata se le ocasionó un desprendimiento de retina, causándole ceguera definitiva, esta-

---

<sup>64</sup> [www.elciudadano.gob.ec](http://www.elciudadano.gob.ec)

mos ante una impericia, pues por una acción equívoca se produjo un desprendimiento de retina y por ende ceguera definitiva.- Al tipificarse la mala práctica médica y mediante un examen médico legal correspondiente, se podría verificar y de esta manera sancionar la impericia del médico tratante.

- **Segundo Caso: CARLOS MORA**

**“Carlos Mora tenía 9 años cuando en 1995 fue diagnosticado con insuficiencia renal por lo que necesitaba un trasplante de riñón. Su madre al ser compatible le daría uno de sus riñones, por lo que en octubre del mismo año acudieron a la Clínica Garcés en la ciudad de Guayaquil para iniciar un tratamiento de transfusión de sangre llamado hemodiálisis para limpiar su sangre antes del trasplante. Acudió tres veces por semana hasta que en 1996 se dio a conocer que tanto Carlitos, como otros 20 pacientes con insuficiencia renal fueron contagiados con el virus del VIH debido al uso insalubre de los equipos médicos por parte de la clínica.**

**La fuente del contagio fue un paciente del IESS, que falleció en noviembre de 1995, y a quien al día siguiente de su muerte se confirmó que tenía SIDA, el paciente ocupaba los servicios de la Clínica Garcés. Sin embargo, al conocer la noticia el IESS no adoptó ninguna medida inmediata, y recién en el periodo febrero – abril 1996 se realizaron pruebas a los pacientes que utiliza-**

ban los mismos equipos; un mes después en mayo se notificó a los afectados su contagio. Ese retraso en la difusión de resultados hubiese evitado al menos el contagio de tres pacientes que ingresaron a diálisis luego de noviembre de 1995.

El Ministerio de Salud comprobó que el hospital del IESS no realizó a sus pacientes exámenes de hepatitis B y sida, pruebas de rigor en pacientes que serán sometidos a procedimientos médicos invasivos. Los pacientes llegaban sin historia clínica, únicamente con una hoja de traslado para hemodiálisis.

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud realizó una auditoría donde concluyó que no se tomaron las precauciones de bioseguridad para impedir el contagio, entre estas la falta de uso de guantes, y el uso común de frascos de heparina. Además, aparentemente los filtros eran reutilizados, lo que propició el contagio.

Carlos Mora falleció el 10 de julio de 2011 por un paro cardíaco. Fue el último sobreviviente del contagio, los otros pacientes fallecieron mucho antes. El Dr. Garcés estuvo detenido más de un año, tiempo durante el cual no recibió sentencia por lo que salió libre. En la actualidad el caso está prescrito hace 8 años, y se conoce

que el Dr. Garcés ejerce la medicina en Estados Unidos.”<sup>65</sup>

En este segundo caso, un menor de edad al ser tratado por insuficiencia renal es contagiado por VIH, en una cadena de irregularidades iniciando por la ineficacia y falta de transparencia para difundir una posible fuente de contagio y además por cuanto los equipos médicos con los cuales le realizaron la hemodiálisis, no fueron desinfectado, y partes desechables como filtros fueron reusados contagiando en total a 21 pacientes; lo que constituye iatrogenia, ya que la responsabilidad de cumplir las normas de bioseguridad incluyendo aseo y mantenimiento de las maquinas son de los médicos y del personal encargado de la limpieza de los equipos.

- **Tercer caso: CARLITOS RODRIGUEZ**

**“Según el proceso penal iniciado por su madre, su hijo Carlos Rodríguez de un año y nueve meses, el día 4 de diciembre del 2002 sufrió una caída. Tuvo una pequeña herida en la nariz y para que reciba atención médica, la madre lo llevó al hospital Roberto Gilbert, donde, según la denunciante supuestamente tenían que suturar solo con dos puntos y con anestesia local; pero, sin permiso de nadie lo ingresaron al quirófano y le aplicaron una supuesta sobredosis de anestesia y el niño falleció.**

---

<sup>65</sup> Revista Vistazo, Agosto de 1996. Diálisis mortal el más grande error médico en el país

**A consecuencia de esa decisión el menor quedó descerebrado, por 21 días estuvo en coma, luego murió.**

**El Fiscal acusó como presunto autor de homicidio inintencional por supuesta mala práctica médica al anesthesiólogo, sin embargo no se llegó a sancionar a los culpables.**

**A raíz de esto su madre creó una fundación con el nombre de su hijo, su madre actualmente es abogada y cuenta que al 2012 ha llevado unos 30 casos por supuesta mala práctica médica, el 80% se registró en hospitales públicos y clínicas populares. Gran parte no pasó de la Fiscalía. “Muchos se archivaron, como el mío. Tres llegaron a Tribunales Penales, pero hasta ahí. No hubo sentencia<sup>66</sup>”.**

En este tercer caso, por negligencia médica se causa la muerte de un paciente, al ingresarlo a una cirugía, ante estamos en otro caso de iatrogenia, por cuanto el médico al no tomar en cuenta el peso del menor y si la herida causada ameritaba anestesia general o no, y más aun sin el permiso del representante legal, le es administrada de una manera negligente.

---

<sup>66</sup> [www.telegrafo.com.ec](http://www.telegrafo.com.ec)

## **7. DISCUSIÓN**

### **7.1. Verificación de los objetivos**

Al iniciar la presente investigación he propuesto como objetivos un general y tres específicos. Los objetivos propuestos se han verificado y demostrado en toda la investigación, así tenemos:

#### **7.1.1 Objetivo general**

*“Demostrar jurídica y doctrinariamente el requerimiento de implementar al Código Penal la Sanción y penalización hacia los galenos que provoquen latrogenias”*

Este objetivo propuesto, una vez desarrollo la revisión de literatura, en sus aspectos conceptuales, doctrinarios y jurídicos, así como de los resultados tanto de encuestas como de las entrevistas, el aporte de las mismas, se ha considerado que en el Ecuador existe mala práctica médica en casos que han sido evidenciados clínica y físicamente, aspectos graves en cuanto a la salud y la vida de las personas, y que esta mala práctica médica, conocida como negligencia médica, incide en aspectos familiares, económicos y sociales de la población, más de quienes son parte de una familia, y que tienen que sufrir este tipo de situaciones, que la vida de las personas es lo más importante y que se encuentra revestida de derechos

y garantías Constitucionales; sin embargo tenemos que considerar aspectos que están relacionados con el desarrollo normal de los integrantes de las familias, y que han de tomarse las mejores acciones en cuando a la vida del ser humano.

### **7.1.2 Objetivos específicos**

*“Analizar las causas y consecuencias, que trae consigo el eximir de responsabilidades tanto a los galenos como a casas de salud, cuando exista iatrogenia”*

Este objetivo fue planteado para conocer mediante un estudio doctrinario, jurisprudencial de los derechos y garantías de los pacientes, como usuarios de los sistemas de salud en el Ecuador, que su situación en la atención médica en el país ha evolucionado de lo grave a lo sustancial como es el precautelar la salud y la vida de los seres humanos, en calidad de pacientes, cuando éstos sufren algún tipo de enfermedad biológica como física, y que al ser atendidos por los médicos de los centros hospitalarios de salud, dicha atención médica quirúrgica como del tratamiento médico, debe salvaguardar la salud y la vida de los pacientes, y que de conformidad al desarrollo de la investigación se puede establecer que es necesario realizar un estudio y análisis jurídico y social de dicha práctica médica en nuestro país, y que se considere como un delito culposo, dada la inje-

rencia de las normas constitucionales y que este tipo de hechos médicos, se sancionen como delito culposo.

*“Realizar una análisis médico legal de los casos de latrogenia”*

Que la indebida práctica profesional de los médicos que provoquen lesiones en el paciente y que este hecho determinado frente a la mala práctica médica, que en nuestro país se han provocado por la latrogenia, no existe un detalle de cuantos casos de mala práctica médica, de lo observado se establece un aproximado de diez víctimas en los últimos dos años, que muchas de las veces queda en la impunidad, debe ser sancionado con prisión y hasta con reclusión mayor dependiendo del grado de la mala práctica médica, de lo manifestado el tema de la mala práctica médica se ha convertido, para muchos afectados, en la causa de interminables procesos judiciales; mientras que para los gremios médicos se trata de persecuciones en su mayoría infundadas.

*“Presentar un proyecto de reformas al Código Penal ecuatoriano, acerca de la sanción y penalización a galenos que realicen latrogenias”*

Respecto de este objetivo, ha de plantearse lo dicho en el objetivo que antecede, es decir de la conveniencia de permitir la mala práctica médica, como un procedimiento de negligencia profesional e irresponsabilidad de los centros de atención médica en el país, por lo tanto debe estudiarse jurídicamente un sistema eficaz para considerar que la muerte de una



persona debe ser digna por naturaleza del ser humano, y mejorar el bienestar ante todo de la familia, que al reformarse el Código Penal, se considere, bajo un estricto control jurídico y reglamentario la responsabilidad de los médicos en el país, y se proponga una reforma legal y normativa que sea sustancial en este tipo de casos, será necesario incorporarla al Código Penal, en relación a sancionar punitivamente la Mala Práctica Médica.

## **7.2. Verificación de hipótesis.**

La Hipótesis General, formulada como una conjetura antes de investigarla estuvo planteada de la siguiente manera:

*“El Código Penal del Ecuador, adolece de vacíos jurídicos para sancionar y penalizar las conductas que puedan constituir una latrogenia, afectando gravemente tanto al individuo como a su familia, y por ende a la sociedad”*

Así como los objetivos fueron alcanzados de la misma forma, se contrasto nuestro supuesto, con el avance de la revisión de literatura, como de los resultados de la investigación de campo, debidamente sustentables con los contenidos teóricos jurídicos detalladamente expuestos en los distintos ítems de los que se compone la presente investigación, y es menester del sistema jurídico y legal, la responsabilidad médica, hoy por tendencia jurisprudencial y doctrinaria, se quiere reformar el sistema de responsabi-

lidad a una responsabilidad penal, si en general resulta complicado discernir entre el inevitable error humano y la negligencia criminal, mucho peor sería si las leyes correspondientes no tuvieran fundamentos serios, que la necesidad de abordar este problema fundamental se acentúa, más hay que enfrentarlo entonces con prudencia y seriedad.

### **7.3. Fundamentación jurídica de la propuesta de reforma legal**

En el presente trabajo de investigación jurídica, al realizar el estudio y análisis de los aspectos inherentes a las personas, en relación a su estado de salud físico, y en consideración a la enfermedad del paciente como usuario de los servicios de salud públicos y privados en el Ecuador, será motivo de análisis a nivel gubernamental, social, médico y familiar, por el derecho que tenemos las personas en el ámbito Constitucional, Civil y Penal contemplado en nuestro ordenamiento jurídico legal existente en el país.

La vida puede asemejarse a un viaje, que se inicia en determinado punto y concluye en un determinado destino, es una etapa transitoria, una introducción a la vida eterna en el más allá, en este viaje el hombre es un viajero, y sólo debe preocuparse por lo que es útil para la vida futura, dicho de otro modo, deberá hacer todo el bien que pueda, y estar preparado para viajar en cualquier momento a la eternidad. Tendrá que considerar su vida en la tierra como una oportunidad, que se le ofrece para sacar el

máximo provecho de ella mientras pueda, puesto que, cuando le llegue el momento de abandonarla no podrá retrasarse ni un segundo.

Para poder hablar de Derecho a la Vida, hay que definirse por lo menos la noción del Derecho a la Vida, como significado etimológico, o el de lucha contra el sufrimiento a cualquier precio, del restablecimiento de la salud de los pacientes, que en las actuales circunstancias y ante la proliferación de denuncias por MALPRAXIS o NEGLIGENCIA, es necesaria una adecuada profilaxis para prevenir un gran número de estas acciones y evitar la tendencia creciente, que le quitará al médico toda voluntad de asumir responsabilidades, impulsándolo a pasarle la carga a otro, para evitar o para salvar la responsabilidad; pues si las cosas continúan así se contribuirá a desarrollar una psicosis de miedo y una tendencia a mezclar riesgos legales con riesgos legítimos, lo que implica eludir la responsabilidad, más por el contrario, debe afirmarse que el ejercicio de la medicina significa un riesgo, pero un riesgo que tiene doble presupuesto de sustentación: ético y científico, que protegerán al médico de reclamos temerarios.

En el Ecuador no es penada por la ley la mala práctica médica, existen muchos casos de hombres y mujeres cuyas vidas se han destruido por las equivocaciones de médicos que siguen practicando a pesar del daño provocado a sus pacientes, existen casos en el Ecuador de hombres y mujeres que han consultado a ciertos médicos por diferentes dolencias y que

luego de los tratamientos o intervenciones quirúrgicas realizadas por los mencionados especialistas han sufrido terribles consecuencias.

Un ejemplo puede ser el paciente que ha sido intervenido por una pequeña hernia discal alojada en la columna vertebral que en realidad no necesitaba la operación, solo algunas sesiones de rehabilitación. Pero el paciente fue engañado por su médico para que acceda a la intervención quirúrgica a pesar que no presentaba ningún tipo de dolor o daño importante en los nervios derivados de la médula espinal, el resultado se derivó en crueles incapacidades físicas que lo obligaron a depender de sus familiares.

¿Quién responde en el Ecuador por las consecuencias derivadas de la mala práctica médica? ¿Quién paga por el dolor físico, la incapacidad de acceder a un trabajo, la depresión por convertirse en un ser improductivo? ¿Quién asume los altos costos de los posteriores cuidados médicos, medicamentos y exámenes? La respuesta es muy sencilla, los responsables de destruir la vida de sus pacientes no están obligados por la ley ecuatoriana a responder por sus errores. Los legisladores deben aprender en el Ecuador de naciones como Estados Unidos donde se aplica una adecuada justicia en contra de los médicos que cometen errores con sus pacientes y cambiar las leyes ecuatorianas para que los doctores asuman su responsabilidad cuando cometen equivocaciones.

Por otro lado, es importante señalar que, de la relación contractual o ex-

tracontractual médico paciente, nacen obligaciones y se crean derechos recíprocos entre las partes y, es por ello que, el régimen jurídico civil justamente prevé la posibilidad de demandar una indemnización de daños y perjuicios como consecuencia lógica de la reparación de un daño ocasionado por un acto médico. Así mismo, debemos señalar que la prestación de los servicios profesionales, en este caso médico, se encuentra plenamente regulados y se hacen efectivos por intermedio de los derechos del consumidor, apoyada por la normativa constitucional de los derechos y amparo al paciente y, lo que es más, estableciendo el mecanismo de reparación o restitución de la prestación de un servicio defectuoso, dentro del cual se ve inmerso el quehacer médico. Finalmente, es propicio que el Código Penal, establezca obligaciones y deberes del médico, cuyo incumplimiento acarrea lógicamente sanciones de tipo disciplinario, moral y psicosocial, por la garantía al derecho a la salud y vida de los seres humanos.

## 8. CONCLUSIONES

**PRIMERA.-** En base de los resultados obtenidos de la investigación de campo, se ha comprobado que las relaciones de las personas en la sociedad, están al comprometerse en el respeto de la vida de las personas en todas sus formas y cualesquier circunstancia en que nos encontremos en los distintos ámbitos de la vida.

**SEGUNDA.-** La problemática planteada, la que se encuentra en el convivir diario de nuestra sociedad, como lo es el derecho a la salud y la vida, tiene el objeto de estructurar espacios de conciliación entre las personas, por las decisiones a tomarse por el bienestar de nuestra vida.

**TERCERA.-** Los cambios en los cuales nos hemos encontrado en la última década, se observa que en materia médica, no han mejorado en la forma y fondo con que hoy se aplican en forma técnica y científica procedimientos para precautelar la vida de las personas; y de medios para mantenerla, reconociendo que la vida y las personas son el engranaje de las sociedades y su desarrollo.

**CUARTA.-** Las sociedad compuesta por las personas en diferentes clases sociales, son los protagonistas del desarrollo productivo, administrativo, operativo, financiero, económico y familiar de nuestra economía como de

su desarrollo social; y que la vida es la que genera el desarrollo de las naciones, ante ello el Estado, como de las entidades y públicas y privadas convergen en mantener la calidad de vida de la población.

**QUINTA.-** Los principios fundamentales de las personas, normados en la Constitución, Tratados Internacionales, Principios y otras leyes, prevén el mantener la vida hasta su culminación, sea este por edad, enfermedad o asuntos de orden casual; pero su ordenamiento es el preservar la vida humana en todas sus manifestaciones.

**SEXTA.-** Las personas somos impulsores del desarrollo de la nación, ha sido y sigue siendo uno de los asuntos por los cuales muchas organizaciones privadas, a través de los Estados, en orientar estrategias, planes, programas para mantener en óptimas condiciones la vida humana en la población.

**SÉPTIMA.-** Las autoridades Estatales, sociales, gremios de profesionales, entidades privadas, como en el ámbito jurídico, en el cumplimiento de lo dispuesto en la normativa legal, específicamente con la intangibilidad de los derechos individuales de las personas, desarrollan acciones para hacer prevalecer la vida humana.

## 9. RECOMENDACIONES

**PRIMERA.-** Que la normativa contenida en la Constitución de la República del Ecuador, en relación al derecho de las personas al buen vivir y a la vida, han de ser específicos en cuanto a la forma y fondo del contenido de la norma, en relación a la existencia y fin de las personas en cuanto, y sus derechos individuales personales.

**SEGUNDO.-** Que se instituya un sistema de corresponsabilidad entre los actores de la medicina, los pacientes y los familiares, en cuanto a precautelar la vida de las personas, en relación con la mala práctica médica, respetando los derechos del ser humano, y más al tener un sistema coherente en cuanto a la responsabilidad médica en el país.

**TERCERA.-** Que se logren niveles de comportamiento eficaces en relación al recurso Humano de una nación, en cuanto a un tratamiento eficaz y oportuno en la atención médica en los centros de atención médica públicos y privados, en que se prevean procedimientos eficaces por la salud y vida de las personas.

**CUARTA.-** Que la Asamblea Nacional, propenda a modificaciones a las leyes médicas, civiles y especialmente las penales vigentes, a fin de considerar el hecho de la mala práctica médica, y que se tomen decisiones



puntuales en penalizar este procedimiento, considerando tanto a los centros de salud médica como a los que intervienen en su calidad de servidores de la salud.

**QUINTA.-** Que las autoridades Judiciales, es decir la Corte Nacional de Justicia, considere el hecho de administrar justicia en forma eficaz ante la vida de las personas, y los hechos por la mala práctica médica, considerando su incidencia en la sociedad ecuatoriana, en especial para con los usuarios de los servicios médicos, como de los familiares y la sociedad.

**SEXTA.-** Que se establezca en la Ley, un procedimiento por medio del cual, ha de operarse la aplicación de la Eutanasia en el Ecuador, como un medio científico para terminar con la existencia de las personas, y hacerlo de modo legal, moral, ético y ante todo familiar y social.

**SÉPTIMA.-** Que las Universidades, y en especial las de la Carrera de Derecho, otorguen un asesoramiento a toda la sociedad en cuanto al valor de la vida de las personas, su trayectoria en la existencia, y la extinción de la vida por causas ajenas a su voluntad, como lo es una enfermedad en etapa terminal.

## 9.1. PROYECTO DE REFORMA LEGAL

### **LA ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE**

### **DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR**

#### **CONSIDERANDO:**

Que la Constitución de la República del Ecuador en actual vigencia mantenga normas legales auténtica en cuanto a derecho a la salud y vida de las personas, bajo un procedimiento ético y moral.

Que la salud es un derecho fundamental de las personas y una condición esencial del desarrollo de los pueblos;

Que la Constitución de la República, dispone que el Estado organizará un Sistema Nacional de Salud, que se integrará con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector, el mismo que funcionará en garantía de los derechos del ser humano;

Que el Estado, señala que la seguridad social es un deber del Estado y un derecho irrenunciable de sus habitantes; y establecerá un Sistema de Seguridad Social, el mismo que incluye la atención a la salud de sus afiliados;

En uso de las facultades legales y constitucionales quien le confiere el numeral seis, artículo ciento veinte de la Constitución de la República del Ecuador, expide:

# LEY REFORMATORIA AL CÓDIGO PENAL

**Incorpórese**, las siguientes normativas que contenga:

**Art. 1.-** La declaratoria de los derechos de las personas, será aceptada por los servicios de salud, acogida ésta, cumplirá su finalidad y objetivo de penalizar la mala práctica médica, bajo responsabilidades del médico como profesional, como del centro de salud hospitalario, que su pena será de dos a cuatro años de prisión, para asegurar el respeto a la salud y vida de los seres humanos.

**Art. 2.-** Los centros de atención médica, como quienes participan en los mismos, tendrán responsabilidad directa por el ejercicio de la mala práctica médica que atente contra la salud y la vida de las personas en calidad de usuarias de los servicios médicos, y serán punibles de conformidad con las disposiciones legales, en garantía de los derechos humanos, tratados y convenios internacionales.

Artículo Final.- La presente Ley estará en vigencia a partir de su fecha de su publicación en el Registro Oficial, dada en la Sala de Sesiones de

la Asamblea Nacional, en el Distrito Metropolitano de la Ciudad de Quito, a los.....del mes de ..... del 2013.

PRESIDENTE

ASAMBLEA NACIONAL

SECRETARIO

ASAMBLEANACIONAL

## 10. BIBLIOGRAFÍA:

1. **ACEVEDO Marco Antonio**, Dr., La Iatrogenia y Mala Práctica Médica”, Editorial Suarez & Suarez, Quito-Ecuador, Año 2013.
2. **AGUIRRE, A. Lidia Nora**, Dra., “Apuntes sobre la Responsabilidad Médica Legal y la Mala Praxis”, Editorial de la Asociación de Medicina del Ecuador, Quito-Ecuador, Año 2010.
3. **AYALA JÁCOME NATHALY**, Dra. “Mecanismos de prevención de Mala Práctica Médica”, Experiencia Ecuatoriana, Revista Latinoamericana de Derecho Médico y Medicina Legal 7, Quito-Ecuador, Año 2012.
4. **BUNGE J. Mario**, Dr., “ESTRUCTURA SOCIAL”, Editorial Mc Gill, en Montreal, Canadá, Año 2009.
5. **CABANELLAS, Guillermo**, Diccionario Enciclopédico, Editorial Helias, Tomo V, Buenos Aires, Argentina, 2011.
6. **CISNEROS V., Pedro**, Dr. “Formación de los Derechos Fundamentales”. Revista Ediciones Legales, Quito-Ecuador, Año 2009.
7. **CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR**, Ediciones Legales, Año 2010.
8. **CÓDIGO PENAL**, Ediciones Legales, Quito-Ecuador, Año 2010.

9. **DÍAZ JIMÉNEZ**, Luis A., “Derechos Fundamentales de la Salud”, Editorial Cervantes, Quito-Ecuador, Año 2009.
10. **DICCIONARIO JURÍDICO**, Diccionario Enciclopédico, Editorial Helias-ta, Buenos Aires, Argentina, 2011.
11. **DICCIONARIO DE MEDICINA**, Enciclopédico Mc Grill, Editorial McGrill, Bogotá-Colombia, Año 2012.
12. **HERRERA P.** Carlos, Dr., “LA FAMILIA FUNCIONAL”, Un indicador de Salud, Revista Cubana de Medicina General Integral, Cuba, Año 2009.
13. **GARCIA A.** Víctor M., Dr., “Responsabilidad del Estado: La Salud en el Sistema de Garantías Personales”, Editorial J&M, Quito-Ecuador, Año 2010.
14. **GORRONDONA**, Aguilar, Dr. DERECHO CIVIL I, Personas.
15. **LEY ORGÁNICA DE LA SALUD**, Corporación de Estudios y Publicaciones, Año2012.
16. **LÓPEZ MEDINA**, Diego Eduardo, Dr., “Teoría de la Ética Profesional”, Editorial Don Bosco, Quito-Ecuador, Año 2008.
17. **MALDONADO H. Milton C.**, Dr. “DERECHO PENAL FORENSE – MALA PRACTICA MEDICA”, Vol. II, Editora Luz de América; Quito – Ecuador; 2010.

18. **MÁRQUEZ P. Vinicio E., Dr.**, “CONTROL DE LA SALUD”, Editorial Mendoza, Quito-Ecuador, Año 2010.
19. **MAZZARELLA Luis Oswaldo, Dr.**, “SOCIOLOGIA FAMILIAR”, Editorial BOGOTA, Colombia, Año 2004.
20. **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**, Gobierno del Ecuador y OPS/OMS. Medición del Desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública ejercidas por la Autoridad Sanitaria del Ecuador. Informe Preliminar, Octubre 2011, Quito-Ecuador.
21. **PEREZ, G. Juan P., Md.**, “LA OFERTA DE SALUD, QUE OFRECEN ATENCIÓN MÉDICA EN EL PAÍS”, Editorial MEDICA ECUATORIANA, Quito-Ecuador, Año 2010.
22. **PONCE Malaver, Moisés, Dr.**, “RESPONSABILIDAD MÉDICA”, Director de la División Central de Exámenes Médico Legales, Editorial Ponce, Guayaquil-Ecuador, Año 2010.
23. **YCAZA Palacios Andrés, Dr.**, “La responsabilidad médica en el Ecuador”, Editorial Grijalbo, Octava Edición, Guayaquil-Ecuador, Año 2009.
24. [www.derechoecuador.com.ec](http://www.derechoecuador.com.ec)
25. [www.derechopenal.com.ar](http://www.derechopenal.com.ar)
26. [www.derechopenal.com.col](http://www.derechopenal.com.col)



27. [www.penal/costarica/.com.cr](http://www.penal/costarica/.com.cr)

28. <http://www.definiciones/salud.com>

29. [www.dlh/seccionjudicial/marioribadeneira/com.ec](http://www.dlh/seccionjudicial/marioribadeneira/com.ec)

30. [www.asambleanacional/gob.ec/DERECHOCONSTITUCIONAL-](http://www.asambleanacional/gob.ec/DERECHOCONSTITUCIONAL-)

Asamblea Nacional del Ecuador, Quito-Ecuador, Año 2010.

11. ANEXOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

**AREA JURÍDICA SOCIAL Y ADM INISTRATIVA**

**CARRERA DE DERECHO**

**ENCUESTA**

Señor Abogado, mucho agradeceré se sirva contestar la presente encuesta, emitiendo su valioso criterio, el cual me permitirá obtener información para obtener el Grado de Abogada, sobre el tema **“LA MALA PRÁCTICA MÉDICA EN EL ECUADOR”**

1. ¿Considera Usted, que la latrogenia o Mala Práctica Médica, se produce de forma constante en nuestro país, causando graves daños físicos, morales y psicológicos a la población y sociedad ecuatoriana?

SI ( ) NO ( ) Porque?

.....  
.....  
.....  
.....

**2.** ¿Considera Usted, que el derecho a una vida digna, normada la Constitución de la República del Ecuador, en la práctica médica se debe otorgar los procedimientos y mecanismos eficaces para otorgarle a la sociedad el derecho a la vida, como un derecho irrenunciable e intangible?

SI ( ) NO ( ) Porque?

.....  
.....  
.....  
.....

**3.** ¿Considera Ud., que debería incorporarse elementos jurídicos que regulen el acto de la mala práctica médica, y que su aplicación en la sociedad ecuatoriana, garantice a los usuarios garantías en los sistemas de salud en el Ecuador?

SI ( ) NO ( ) Porque?

.....  
.....  
.....  
.....

**4.** ¿Cree Ud., que en el Ecuador, deben aplicarse procedimientos más eficaces a fin de determinar la Mala Práctica Médica, a través de un reglamento jurídico que viabilice la responsabilidad de los Médicos, que sea directo y legal para sancionar el acto médico penalmente?

SI ( ) NO ( ) Porque?

.....  
.....  
.....

- 5.** ¿Considera Usted, que por los vacíos legales penales, debería incorporarse en nuestra legislación ecuatoriana una norma especial sobre la latrogenia - Mala Práctica Médica dentro del sistema médico-paciente?

SI ( ) NO ( ) Porque?

.....  
.....  
.....

- 6.** ¿Considera Ud., que debe reformarse el Código Penal, con un sistema normativo que sancione de forma ejemplar y rigurosa la mala Práctica Médica, por la responsabilidad de los profesionales de la Salud, como a los centros médicos tanto públicos como privados?

SI ( ) NO ( ) Porque?

.....  
.....  
.....

Gracias por su Colaboración



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA JURÍDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA

CARRERA DE DERECHO

# ENTREVISTA

Señor Abogado, mucho agradeceré se sirva contestar la presente encuesta, emitiendo su valioso criterio, el cual me permitirá obtener información para obtener el Grado de Abogada, sobre el tema: **“LA MALA PRACTICA MEDICA EN EL ECUADOR”**

### Primera Pregunta:

¿Cree Ud., que en el Ecuador, deben aplicarse procedimientos más eficaces a fin de determinar la Mala Práctica Médica, a través de un reglamento jurídico que viabilice la responsabilidad de los Médicos, que sea directo y legal para sancionar el acto médico penalmente?

Su Criterio:.....  
.....  
.....

**Segunda Pregunta**

¿Considera Usted, que por los vacíos legales penales, debería incorporarse en nuestra legislación ecuatoriana una norma especial sobre la Iatrogenia - Mala Práctica Médica dentro del sistema médico-paciente?

Su Criterio:.....  
.....  
.....

**Tercera Pregunta**

¿Considera Ud., que debe reformarse el Código Penal, con un sistema normativo que sancione de forma ejemplar y rigurosa la mala Práctica Médica, por la responsabilidad de los profesionales de la Salud, como a los centros médicos tanto públicos como privados?

Su Criterio:.....  
.....  
.....

Gracias por su Colaboración

## ÍNDICE.

PORTADA.....	I
CERTIFICACION.....	II
AUTORIA .....	III
CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	IV
DEDICATORIA .....	VI
AGRADECIMIENTO .....	VII
<b>1. TITULO.....</b>	<b>1</b>
<b>2. RESUMEN.....</b>	<b>2</b>
Abstract.....	5
<b>3. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>8</b>
<b>4. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....</b>	<b>10</b>
<b>4.1. Marco Conceptual.....</b>	<b>10</b>
4.1.1. Definición de Sistema Social .....	10
4.1.2. Derecho.....	12
4.1.3. Persona.....	13
4.1.4. Medicina.....	14
4.1.5. Médico.....	15
4.1.6. Paciente.....	17
4.1.7. Práctica Médica.....	17
4.1.8. Mala Práctica Médica.....	18
4.1.9. Responsabilidad Médica .....	19
4.1.10. Criminalización.....	20

4.1.11. Penalización.....	21
4.1.12. Judicialización.....	22
4.1.13. Criminalidad.....	23
4.1.14. Política Criminal.....	24
<b>4.2. Marco Doctrinario.....</b>	<b>25</b>
4.2.1. La Salud en el Ecuador.....	25
4.2.1.1. El concepto de Salud.....	30
4.2.2. Los Profesionales Médicos y su Responsabilidad.....	35
4.2.2.1 Responsabilidad Médica.....	36
4.2.3. Garantías en los Servicios Médicos en el Ecuador.....	43
4.2.3.1 Régimen legal de los pacientes en el Ecuador.....	49
4.2.4. La Iatrogenia – Mala Práctica Médica en el Ecuador...	57
<b>4.3. Marco Jurídico.....</b>	<b>62</b>
4.3.1. La Constitución de la República del Ecuador, y la Garantía a la Sa- lud de las Personas.....	62
4.3.2. El Código Orgánico de la Salud frente a la Iatrogenia....	73
4.3.2.1 Ética Profesional.....	77
4.3.3. Análisis Jurídico a la Legislación relacionada con el Sistema de Salud en el Ecuador. ....	82
4.3.3.1. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.....	82
4.3.3.2 Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.	85
4.3.3.3 Ley de Medicamentos Genéricos de Uso Humano.	87
4.3.3.4 Programa Nacional de Nutrición y Alimentación....	88



4.3.3.5	Ley de Descentralización y Participación Social...	90
4.3.4.	Análisis jurídico de la iatrogenia (mala práctica médica en el Ecuador) .....	92
4.3.5	El Código Orgánico Integral Penal.....	<b>110</b>
4.3.6.	Derecho Comparado.....	113
4.3.6.1.	Análisis de la Legislación Comparada con el Ecuador...	116
<b>5.</b>	<b>MATERIALES Y MÉTODOS.....</b>	<b>117</b>
5.1.	Métodos .....	117
5.2.	Fases .....	118
5.3.	Técnicas.....	119
<b>6.</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>121</b>
6.1.	Investigación de Campo.....	121
6.1.1.	Presentación e Interpretación de las Encuestas.....	121
6.1.2.	Presentación e Interpretación de las Entrevistas.....	134
6.2.	Análisis de casos de iatrogenia en el Ecuador.....	138
<b>7.</b>	<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>144</b>
7.1.	Verificación de los Objetivos.....	144
7.1.1	Objetivo general.....	144
7.1.2	Objetivos específicos.....	145
7.2.	Verificación de la Hipótesis.....	147
<b>8.</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>152</b>
<b>9.</b>	<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>154</b>
9.1.	<b>PROYECTO DE REFORMA LEGAL.....</b>	<b>156</b>

<b>10. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>160</b>
<b>11. Anexos .....</b>	<b>164</b>
<b>Índice .....</b>	<b>169</b>