

CAPITULO I

1.-CAMPO CONTEXTUAL PROBLEMÁTICO

El hombre debido a su imperfección es susceptible en errar. Por ejemplo los profesionales de la construcción, al edificar bienes inmuebles sin los conocimientos, así como careciendo de experiencia adecuada, estos muy certeramente ocasionarán pérdidas humanas y materiales lamentables sancionadas por ley, esto ocurre en toda actividad humana en el caso que nos ocupa el médico por un actuar o dejar de actuar, ya sea en las formas de negligencia, imprudencia y/o impericia puede ocasionar graves consecuencias en la vida, cuerpo o la salud de las personas.

Hechos lamentables sancionados por la sociedad han venido siendo tratados a lo largo de nuestra historia con la finalidad de darle solución a los mismos, ante ello diferentes posiciones encontradas pretendieron darle solución primero desde una posición causalista, luego finalista, después desde el funcionalismo, para luego desde una teoría moderna pretender dar solución a los problemas sociales que como consecuencia de ellos lesionan o ponen en peligro bienes jurídicos fundamentales.

El presente trabajo pretende desarrollar tópicos relacionados a la mala praxis médica en sus formas de negligencia, imprudencia e impericia que a continuación les pongo a consideración, además con criterios actuales de imputación objetiva que pretenden dar solución a estos problemas.

Con el propósito de aprender sus consecuencias jurídicas legislaciones comparadas, en base a un procedimiento dinámico, estructuran tipo penales que receptan teorías sobre la responsabilidad de los médicos en el desarrollo de sus funciones, la situación del paciente y las distintas circunstancias que lo involucran.

Una visión del tema la aporta Gunther Jakobs, quien trata de modo casi axiológico el comportamiento humano y su significado desde el plano jurídico y un contexto social determinado. Sostiene que existe un reparto de roles y responsabilidades que atañe a todos los individuos; de allí, la interacción societaria. Conforme con la tarea, las exigencias de eficacia que la misma requiera, el modo en que los sujetos la desarrollan y las circunstancias concretas del caso, nace el reproche penal; todo ello si al desplegar su accionar, no se sujetaron a la parámetros de su rol y a lo establecido en el cuerpo normativo.

Nótese que toda actividad conlleva un peligro per se, lo cual parte de su propia naturaleza y cuya autorización deriva de la aceptación, habitualidad, o costumbre al respecto y del grado de tolerabilidad establecido no sólo por la praxis misma.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Desde los tiempos primitivos el origen de las enfermedades no era atribuido a causas físicas y orgánicas. Los males aún del cuerpo eran producidos por el castigo de los Dioses razón por la cual quienes desempeñaban el papel de médico eran los sacerdotes, hacían de mediadores entre el divino y lo terrenal, intercediendo por la salud de sus semejantes. Si el sacerdote no lograba restablecer los quebrantos de su paciente, no se le podía imputar ninguna responsabilidad.

CARDONA HERNANDEZ señala que si el enfermo después de un tratamiento continuaba afectado de sus dolencias o sufría complicaciones graves o no sanaba, lo tomaba como una maldición de los seres vivos, entendían que los Dioses no querían realizar la curación y por lo tanto ese enfermo tenía que soportar el abandono, y el cumplimiento de esa voluntad superior.

EL CÓDIGO DE HAMMURABI, en relación de los médicos establecía "Si un médico hizo una operación grave con el bisturí de bronce y lo ha hecho morir, o bien si lo opero de una catarata en el ojo y destruyó el ojo de este hombre, se cortarán sus manos" (1)

Estas eran las drásticas sanciones de la pena, el médico no solo era susceptible de sanción – **amputación de las manos** - , sino que también estaba obligado al resarcimiento por el daño resultante de la actividad profesional por lo que debía de reemplazar con otro esclavo.

En la época ANTIGUA DE LOS EGIPCIOS reglamentaron una forma más drástica el ejercicio médico – pena de muerte –

En la época de Alejandro Magno el concepto de responsabilidad médica es amplificado, ordenándose la **crucifixión de un médico** por haber abandonado culposamente a su enfermo.

En Grecia, por otra parte, se fijaron también reglas de responsabilidad sobre bases racionales y, se fue afirmando lentamente el principio de que la culpa del médico no se podía presumir por el solo hecho del resultado infausto, sino que debía analizarse e individualmente sobre la base de la conducta seguida en concreto.

En Roma, la lex Aquilia fijó normas sobre la culpa y sus graduaciones y se hizo referencia a diversos hechos a cargo de médicos como el abandono del enfermo, la no prestación de servicios, las actuaciones inexpertas (impericia) y los experimentos peligrosos (negligencia). Las Instituciones de Justiniano recogen las siguientes máximas:

“Grecia y Roma también tenían sus normas sancionadoras pero no tan drásticas como la antes indicadas.

Wikipedia enciclopedia libre

Si un médico, después de haber operado a tu esclavo, abandona el cuidado de su curación y el esclavo muere, hay culpa.

La impericia se cuenta también como culpa; por ejemplo, si un médico ha matado a tu esclavo por haberlo operado mal, o por haberle administrado inoportunamente algún medicamento.”

Platón sostenía la irresponsabilidad del médico cuando procedía de buena fe. Alejandro castigó con la pena de muerte a un médico que, por ir al teatro, abandonó el tratamiento de un enfermo, dejándolo morir.

El Derecho Canónico admitía la responsabilidad médica por grave negligencia e ignorancia y lo mismo las leyes francesas.

En Alemania, Carlos V estableció un tribunal especial encargado de juzgar al hombre de arte culpable de grave falta en el ejercicio de la profesión.

Por último en el Fuero Juzgo y en las Partidas hallamos consagrada responsabilidad médica.

Medicina Legal Eduardo Gajardo

DEFINICIÓN DE MALA PRÁCTICA MÉDICA.

La negligencia 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.

La negligencia cometida por médicos, enfermeras y profesionales de atención médica en los hospitales puede tener como consecuencia lesiones en el paciente o incluso su muerte. Las lesiones causadas por errores médicos en hospitales pueden generar futuros problemas de salud, nuevos gastos hospitalarios y trastornos emocionales.

Los siguientes son ejemplos de errores de hospital en los que se puede cometer negligencia médica:

Lesión perinatal - prácticas de parto incorrectas que provocan lesiones al recién nacido, y que a veces derivan en condiciones médicas como parálisis cerebral o parálisis de Erb.

Errores en la medicación.- Esto puede incluir una sobre medicación o una medicación insuficiente, administración del medicamento equivocado o un diagnóstico incorrecto.

Diagnostico incorrecto - sucede cuando un paciente recibe un tratamiento por una enfermedad que no tiene o cuando una enfermedad no se trata debido a que el médico no reconoció una condición médica amenazante.

Errores quirúrgicos - la negligencia puede provocar infección o cirugía en el sitio equivocado del cuerpo o en el paciente equivocado

En el peor de los casos, un error por parte del hospital provoca la muerte de un paciente, lo cual causa pena y tensión económica en la familia del difunto. Se puede entablar una demanda por homicidio culposo para reclamar una indemnización de daños por los salarios perdidos y el dolor y sufrimiento ocasionados.

La responsabilidad aparece sólo junto a la violación de los deberes u obligaciones frente a las que estaba el profesional, al que como sanción coercitiva por dicha conducta el derecho aplica normas jurídicas. Esta responsabilidad profesional es en la que incurre absolutamente todo profesional, en ejercicio de su profesión o arte, cuando falta a los deberes “específicos esenciales” que ésta le impone.

PRINCIPIOS ÉTICOS DE LA MEDICINA

Autonomía: Todo ser humano es único e inviolable. Depende de sí mismo.

Beneficencia: Todo ser humano merece el bien.

No maleficencia: "Primum non nocere". Primero, no hacer daño. -
Justicia: Todo ser humano tiene iguales derechos.

DERECHO COMPARADO

En la legislación Norteamericana.

En el 2003, el Gobierno de Texas aprobó la legislación conocida como Tort Reform concerniente a las demandas por negligencia médica dentro del estado. Esta nueva normativa limitaba los pagos por este concepto a \$250,000 por proveedor, con un máximo de \$750,000 en total. También condicionaba a que la negligencia cometida por el personal debía ser del tipo 'willful and wanton' para poder pedir una retribución por daños civiles.

En otras palabras, pusieron la vida de los pacientes en peligro con premeditación y alevosía.

En la legislación Argentina.

El Código Penal.- Por su parte, el Código Penal tipifica la mala praxis de modo específico, a través de los delitos de homicidio culposo (art.84 CP) y de lesiones culposas (art.94 CP), que de ella, la mala praxis, se derivan y, sanciona a quienes resulten declarados culpables, con penas de prisión y de inhabilitación especial para el ejercicio de la profesión o de la actividad que por su ejercicio, haya sido generadora de la muerte o de la lesión.-

CÓDIGO PENAL DE CHILE

Los médicos pueden quedar sujetos a distintos tipos de responsabilidad, cada una de las cuales tiene un régimen legal específico. En primer lugar, la responsabilidad penal por "negligencia culpable" prevista en el artículo 491 del Código Penal. En segundo orden, la responsabilidad civil, ya sea de manera concurrente o autónoma al ilícito penal. A través de aquella, la víctima busca una reparación pecuniaria al daño ocasionado. En tercer lugar, cuando la negligencia médica acaece en un hospital público, corresponderá aplicar la responsabilidad administrativa del respectivo Servicio de Salud. Esta responsabilidad, según dispone el artículo 38 de la citada Ley, se basa en la "falta de servicio", expresión que ha sido entendida como una responsabilidad objetiva, pero que en otros casos se ha conceptualizado como subjetiva. En realidad, el problema es más semántico que real, pues en los casos en que se ha entendido como objetiva, es fácil advertir la existencia de una negligencia².

Medicina Legal Eduardo Gajardo

Homicidio Imprudente: Dentro del homicidio y sus formas, título I del libro II del Código Penal español, artículo 138 a 143, en el artículo 142 se castiga el homicidio imprudente, con la pena de prisión de uno a cuatro años, cuando el homicidio fuere cometido por imprudencia profesional se impondrá además la pena de inhabilidad especial para el ejercicio de la profesión, oficio o cargo por un periodo de tres a seis años. Para poder apreciar la imprudencia y de acuerdo con la jurisprudencia del Tribunal Supremo será necesario que concurren los siguientes requisitos: 1) Una acción u omisión no voluntariamente intencional o maliciosa. 2) Una actuación negligente por falta de previsión. 3) Un factor normativo representado por la infracción del deber objetivo del cuidado. 4) Originarían de un daño 5) Adecuada relación de causalidad entre el proceder descuidado o inobservancia y el daño o mal sobrevenido. El Art. 142.3, trata sobre la regulación de la imprudencia profesional la cual ha sufrido una acusada modificación en cuanto a su tratamiento punitivo,

este artículo vendrá en aplicación fundamentalmente tanto en el ámbito de la actividad médica, como en relación a la imprudencia profesional de los agentes de la autoridad en uso de armas.

Diccionario Jurídico ESPASA

En el siglo XIX los tribunales Europeos no diferenciaban acción delictual de acción contractual; los argumentos eran: “el carácter intelectual del trabajo se opone a la existencia de contrato entre el médico y su paciente”.

Recién el 20 de mayo de 1936 la Cámara Civil de la Corte de Casación Francesa dictaminó: “el médico estará obligado si no a curar al enfermo al menos a prestarle algunos cuidados, no ya cualesquiera sino concienzudos, solícitos y con reserva de circunstancias excepcionales, conformes con los resultados adquiridos por la ciencia”.

Nace así una armonización del interés científico con el del paciente que no podía ser maltratado por torpes o imprudentes profesionales.

Fuente: Mala praxis NORBERTO MONTANELLI

Steven E. Pegalis es abogado litigante especializado en mala práctica médica y es socio principal de Pegalis & Erickson, LLC. Es el miembro fundador de su propio bufete desde 1972. Logró la distinción de ganar juicios cuyos fallos del jurado sentaron precedentes. En 1998, ganó el mayor juicio por mala práctica médica para su cliente, una niña con lesión cerebral, contra New York City Health and Hospital Corp. por la suma de US\$ 116 millones. En su momento, se trató del segundo fallo más importante por mala práctica médica que se dictó en el país. En 2004, ganó un fallo por US\$ 111,7 millones en representación de una niña con lesión cerebral que, en su oportunidad, fue el mayor fallo por mala práctica médica en los condados de Nassau y Suffolk. En su momento, también se trató del cuarto fallo más destacado por mala práctica médica del estado y el quinto de todo el país. En 2001, ganó un fallo por US\$ 35 millones para otro niño con lesión cerebral. En esa oportunidad,

se trató del séptimo fallo más importante por mala práctica médica que se dictó en el año.

EJERCICIO DE LA MEDICINA.

DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA.

Según los principios generales de derecho, toda persona debe responder de los perjuicios que con su conducta cause a terceros.

Cuando esos perjuicios son causados por un médico, dentista, farmacéutico u otro profesional de la misma índole, en ejercicio profesional, dan lugar a la responsabilidad médica, que puede ser civil o penal.

La civil conduce a la indemnización de los perjuicios ocasionados, que comprende, según las reglas generales, el lucro cesante y el daño emergente.

La penal se traduce en la imposición de la pena.

La profesión médica ofrece una especial gravedad, por cuanto está directamente relacionada con la salud y la vida de los individuos. Un simple error o descuido, puede ocasionar la muerte del enfermo. De aquí que el médico debe ejercer su profesión con especial tino, habilidad y diligencia. Cuando la ejerce en forma dolosa, errónea o descuidada, es responsable de los daños que cause al paciente y ese es el genuino significado de la responsabilidad médica.

Lacassagne la define como “la obligación a que están sujetos los médicos, de sufrir las consecuencias de ciertas faltas que pueden originar una doble acción, civil y penal.

Esta definición, en general satisfactoria, nos merece la crítica que la expansión “faltas” induce a pensar sólo en actos en que no hay dolo.

Por nuestra parte, y para evitar ese error, la definimos como “la obligación de los médicos y profesionales similares, de sufrir las consecuencias jurídicas de sus actos profesionales culpables, cuando causen daño a las personas”.

Enteremos por culpables a aquellos actos en que hay dolo o simple culpa. Hay dolo cuando el profesional causa el daño intencionalmente. Hay culpa cuando lo causa por imprudencia o negligencia. Y en ambos casos la responsabilidad es civil y penal.

MOTIVOS DE LA RESPONSABILIDAD CUANDO HAY DOLO.

Como dijimos, hay dolo cuando el profesional causa el daño intencionalmente, cometiendo un delito, como una lesión, un aborto o un homicidio.

Suele decirse que en estos casos no hay responsabilidad médica, por tratarse de un delito común. Es un grave error. No puede ser delito común el que solo puede cometer un profesional médico.

Claro es que el homicidio, por ejemplo, es un delito común, que consiste en matar a otro, y que puede cometerlo, tanto un medico como un individuo cualquiera. De aquí proviene el equívoco, que suele perturbar el criterio.

En efecto, si un medico mata a otro individuo, disparándole un balazo, comete un delito común y a nadie se le ocurrirá atribuirle responsabilidad medica; pero si, en su clínica mata al enfermo que está atendiendo, colocándole una inyección mortífera, entonces no se comete un delito común, sino médico, porque ha procedido abusando de su profesión, y de acuerdo con la doctrina penal, es también lógico que responda a la justicia como tal medico; y de acuerdo con la doctrina penal, es también lógico que tenga mayor responsabilidad pena que un individuo cualquiera, que delinque en la forma ordinaria.

En este caso, pues, la responsabilidad médica exige que ese profesional sea sancionado en forma más grave, porque, moralmente, es más culpable.

MOTIVOS DE LA RESPONSABILIDAD CUANDO HAY CULPA.

No es frecuente que los médicos cometan delitos contra la salud y la vida de las personas, en el ejercicio de sus profesiones, pero se registran algunos casos típicos.

Pero pueden ejercer la profesión en forma descuidada, y entonces en los daños que causan no hay dolo sino culpa. Ella puede provenir de las siguientes circunstancias: 1. Ignorancia inexcusable; 2. Negligencia culpable; 3. Imprudencia temeraria; 4. Precipitación culpable; 5. Ensayo temerario.

1.- Ignorancia inexcusable.- Todo médico o profesional similar debe poseer ciertos conocimientos básicos elementales para el ejercicio profesional y su ignorancia le hace responsable de los daños que a causa de ella pueda ocasionar. De ahí la necesidad de la estrictez en la enseñanza médica, en forma que ningún candidato obtenga su título sin demostrar que posee aquellos conocimiento.

El medico puede, indudablemente, incurrir en errores científicos, pero cuando ellos provienen de una ignorancia inexcusable, dan lugar a la responsabilidad.

2.- Negligencia culpable.- Todo médico debe actuar con celo escrupuloso en sus actos profesionales, adoptando las precauciones indispensables para evitar perjuicios. La falta de ese celo constituye la negligencia culpable. Si por ejemplo, emplea instrumentos terapéuticos sin su debida esterilización, incurre en esta clase de negligencia y si, a consecuencia de ello, provoca una infección en el paciente, es responsable del daño ocasionado.

3.- Imprudencia temeraria.- Si el medico emplea terapéuticos que, según los conocimientos habituales pueden ocasionar graves accidentes, incurre en esta clase de imprudencia. Por ejemplo, si a un enfermo de afecciones cardiacas le suministran medicamentos que pueden perturbar o paralizar el funcionamiento del corazón.

4.-Precipitacion culpable.- Existe esta especie de culpa cuando el medico procede a recursos extremos sin la debida reflexión, causando daños irreparables.

En la jurisprudencia francesa se cita el caso del doctor Hélie, que llamado para atender un parto anormal, procedió a amputar a la criatura los brazos. Produciendo el parto el niño nació con vida, y los padres demandaron al médico, cobrando indemnización. El tribunal de Demfront pidió informe a la Academia de Medicina, la cual opino que el médico no era responsable.

El tribunal rechazó aquella conclusión y condenó al médico a pagar indemnización, estimándolo responsable por haber obrado con precipitación increíble.

5.- Ensayos temerarios.- Suele ocurrir que los médicos hacen experimentos en sus enfermos para ensayar nuevos medios terapéuticos. La jurisprudencia estima que ello no es lícito cuando puede originar accidentes graves. Un experimento de esta naturaleza constituye una imprudencia temeraria y acarrea por lo tanto, la responsabilidad del médico.

Medicina Legal Eduardo Gajardo

1.1. CONTEXTO REGIONAL, NACIONAL, LOCAL Y/O INSTITUCIONAL.

LOS SUJETOS DEL DELITO CULPOSO

Del delito propio a la tipología. Particular interés presenta, en el estudio voluntario, el examen de los sujetos del delito, tanto respecto a sus elementos constitutivos como algunas circunstancias. Algunos delitos pueden ser cometidos únicamente por determinadas personas y en perjuicio de otras así mismo determinadas, o también, para circunstanciar el delito, se tiene en cuenta alguna situación particular, subjetiva u objetiva.

En materia culposa, la inercia es más peligrosa, desde el punto de vista psicológico, por ser menores los llamamientos asociativos que pueden imponer una conducta distinta. O sea que, como lo han observado los defensores del aliud facere, difícilmente puede hallarse verdadera inercia, y la omisión correspondiente a determinada conducta obligatoria, se resuelve siempre, o casi siempre en una actividad distinta, que absorbe la atención haciendo más difíciles las evocaciones nemónicas y afectivas que hubiere podido producir algún estímulo para obrar de modo distinto.

Por lo tanto, la negligencia presenta mayores posibilidades prácticas, y aunque a veces pueda revelar un tipo amnésico particular, incapaz de atención conativa o voluntaria, y sentimentalmente torpe, con frecuencia no presenta excepcionales psicológicas que puedan individuar un tipo particular de delincuente culposo.

En la imprudencia suelen hallarse notas psicológicas más específicas, cuya expresión natural está en los ademanes.

NOCION DEL DELITO CULPOSO. En el código de Rocco, la noción del delito culpososufrió una modificación profunda.

La definición del art. 43: “Es culposo o contra-intencional del delito cuando no se ha querido el resultado, aunque se haya previsto”, es imprecisa en su esencia, pues, como ya lo observamos, puede también haber una intención neutra, indiferente, en las relaciones de producción del resultado; y es limitado en su extensión, porque la involuntariedad, en relación con el resultado representa una regla que tiene en el código excepciones explícitas.

La culpa Enrico Altavilla.

EQUIPOS-GRUPOS DE TRABAJO MÉDICO.

GENERALIDADES.

La compleja cirugía moderna se ejecuta con la colaboración de un conjunto de profesionales en forma organizada, ya que el avance técnico-científico de la medicina hace necesario el despliegue de equipos profesionales especializados.

Este trabajo en equipo denominado “clínica interdisciplinaria” incluye en el preoperatorio a bioquímicos, anatomistas, patólogos, diagnóstico por imagen, laboratorista, etc. También en el pos operatorio se desempeñan equipos de medicina.

Así el médico se transforma de una actividad individual a una conjunta. El funcionamiento en equipo en el caso de la cirugía plástica u otras intervenciones quirúrgicas consta por lo general de un número mínimo de profesionales, los cuales cumplen sus tareas colaborando con otros miembros del grupo con un alto grado de individualismo , pero siempre bajo la dirección y subordinados al cirujano quien desarrollará el control de la tarea.

Existe en estos casos lo que los juristas denominan indivisibilidad impropia, por lo tanto se hace imprescindible demandar – accionar en conjunto o seguir un proceso por la vía penal en tal sentido, esto es contra el equipo todo. Luego en la litis podrán individualizarse las responsabilidades que podrían o no caberles a los miembros del grupo de trabajo médico cuestionado.

RESPONSABILIDAD COLECTIVA.

Si varios profesionales médicos coadyuvan en la producción de un hecho dañoso, se convierte en coautores o también en autor y partícipes; la justicia tratará de deslindar las responsabilidades de cada uno de los sujetos en el resultado final, observando el aporte de cada uno de ellos a la acción que produjo el o los daños.

REQUISITOS DE LA HISTÓRIA CLÍNICA.

Ella debe ser:

- 1.- Descriptiva: respecto del cuadro clínico del paciente y muy especialmente al comenzar el tratamiento de éste.
- 2.- Cronológica y fiel: confeccionada no bien el paciente toma contacto con el médico, asentado allí paso a paso los acontecimientos, diagnósticos y terapias en forma temporalmente continuada.

PROYECTOS DE LEY SOBRE LA MALA PRÁCTICA MÉDICA

El Dr. Rodrigo Villacís Molina, en un artículo publicado el 7 de julio de 2006 señala “Leo que está tramitándose en el Congreso un proyecto de ley sobre la mala práctica médica, y también la advertencia de algún lector, según el cual, si se lo aprobara, serían las compañías de seguros las más beneficiadas, porque los médicos se protegerían contratando con

ellas; lo cual, a su vez, les daría un buen pretexto para incrementar más sus honorarios, que ahora mismo son, en algunos casos abusivos”.

En el año 1996, el ex diputado del Partido Social Cristiano Rafael Cuesta, presentó un proyecto de reformas a los Códigos Penal y de Salud, que contemplaban los casos de mala práctica médica como delitos inintencionales, pero este proyecto de ley no fue discutido por la Comisión de lo Laboral del Congreso de esa época, e igualmente existió opiniones contrarias a dicho proyecto por parte de los médicos ecuatorianos.

Luego el diputado del Guayas Kenneth Carrera, presentó el proyecto de ley que reforme el Código Penal dentro del delito de homicidio, específicamente añadiendo un artículo después del 457 del Código Penal en el que se tipifica la indebida práctica profesional de los médicos que provoquen lesiones en el paciente y que este hecho sea sancionado con prisión correccional de uno a tres años. Dicho proyecto tampoco fue tramitado, al igual que el proyecto presentado por el Dr. Gil Barragán Romero en esta materia.

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.

OBLIGACIÓN-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Como he manifestado en los artículos anteriores en este caso, existe **obligación de medio**, porque el médico se compromete a dar la atención necesaria, colocando la diligencia, el cuidado, dándole el tratamiento correcto, científicamente para que la persona se recupere, pero si muere no hay culpa; de tal manera como señala la doctrina, si el Estado, el servicio médico, demuestra que prestó los medios suficientes, que el médico era un profesional capacitado, demuestra que el servicio de

recuperación también lo fue, que el tratamiento de drogas también lo fue, esto es que se le prestó cuidado hasta el momento en que salió de la clínica y después murió, o que si murió estando en la clínica, desde que el Estado haya cumplido con las obligaciones de medio, no hay lugar a reclamarle por falta del servicio; de tal manera que como dice Héctor Darío Arévalo Reyes en su obra Responsabilidad del Estado y de sus Funcionarios “Cuando se acude en busca de auxilio a un hospital para solicitar servicio médico para un enfermo, el médico es la entidad por él representada le están diciendo al señor, yo lo encuentro a usted gravemente lesionado y le ofrezco los servicios profesionales de un experto en la materia, le ofrezco los elementos indispensables con los que cuento para atenderlo, los medicamentos, la atención, todo, dentro de mis capacidades, pero no le garantizo que usted salga de aquí vivo; y esto porque existe la obligación medio en el ejercicio profesional del médico y no obligación de fin”; de tal manera que la jurisprudencia dictada por el Consejo de Estado colombiano ha señalado que falla presunta, nexo y daño son los elementos que integran la responsabilidad médica.

De aquí nace la pregunta **¿Qué es falla presunta?**

La legislación colombiana con razón señala que en el caso de falla presunta hay un traslado probatorio, esto es que por regla general la carga de la prueba le corresponde a la carga actora, pero en este caso la carga de la prueba pasa del demandante al demandado, quien en este caso el médico debe probar que hubo diligencia y cuidado en la prestación del servicio; obviamente el médico solamente prueba que ayudó al paciente con todos los medios que tenía a su alcance y se libera de responsabilidad; esto es el Consejo de Estado colombiano señala en varias resoluciones, que cada vez que se presente una falla en el servicio médico quien va a probar va a ser el médico, o la entidad demandada debe probar que hubo diligencia y cuidado de la **obligación de medios, no de resultados**; en el caso del señor Segundo Cartagena deben haber

justificado los demandados, que utilizaron los medios adecuados para que dicha persona no muera.

El Dr. Héctor Darío Arévalo Reyes en la obra antes citada señala un caso que es menester transcribir sobre el tema que estamos tratando de la responsabilidad médica “Hoy por tendencia jurisprudencial y doctrinaria, se quiere reformar el sistema de demostración. El caso del enfermo del oído que va donde el otorrino y este le informa que lo debe visitar con alguna frecuencia y le formula un tratamiento con droga, el paciente olvida volver donde el médico y al cabo de los años regresa con el oído muy enfermo; el médico le manifiesta que lo deben operar.

Estando en la intervención quirúrgica, el cirujano observa que junto a la infección del herido, el nervio facial estaba afectado y a él se le hizo fácil limpiarlo, y en ese oficio lo seccionó; se paraliza media cara y trae otras consecuencias para el paciente.

¿Demandan por fallo del servicio? ¿Hubo o no falla del servicio?

Consideró el Consejo de Estado (de Colombia) que hasta llegar a limpiar la otitis todo estaba bien, pero al meterse con el nervio facial, primero, no se había consultado al paciente, para que él decidiera si asumía el riesgo o no; segundo, el tratamiento para el nervio facial lo debe hacer un neurocirujano no un otorrino, entonces se requería un equipo médico porque se utilizaron medios inadecuados, ha debido el señor cirujano utilizar los instrumentos que debían ser”.

Para terminar este tema debo señalar lo que el Diario el Universo en editorial de 20 de octubre de 2006 señalaba sobre la mala práctica médica “Debido a la demagogia que suele rondar en el Congreso, los

organismos médicos han tenido un comprensible temor de que se desarrolle la legislación respectiva. 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 (...). El tiempo corre y la necesidad de abordar este problema fundamental se acentúa: enfrentémoslo entonces con prudencia y seriedad”.

Los familiares del señor fallecido y que cité en la primera parte de este artículo me señalaron que hay una Asociación que se denomina “Derecho a la Vida y Salud”, que es un espacio en el que los familiares de personas que han sufrido casos de mala práctica médica, pueden compartir situaciones, efectuar denuncias, planificar acciones que convoquen a la sociedad civil a profundizar este tema y buscar conjuntamente posibles soluciones con el fin de evitar dolor por pérdidas o efectos a otras familias.

Sobre la responsabilidad objetiva y subjetiva del Estado ecuatoriano por mal servicio público, estoy preparando un trabajo, que saldrá a la luz pública el próximo año.

FUENTES DE INFORMACION: Dr. José García Falconí

No existe una sanción directa por negligencia médica

Andrea Saá ingresó al Hospital Militar por una intoxicación alimenticia. Según Hugo Lanás, esposo de Andrea, a ella le administraron de forma intravenosa una medicina que era para inhalar, por lo que murió en cuestión de minutos.

Aun así, en caso de comprobarse que hubo fallas médicas, no se castigaría la negligencia del profesional de la salud, pues en el código penal no está tipificada esta figura.

"A los señores asambleístas se les olvidó regular la mala práctica médica", señala Daniela Camacho, agente fiscal de la Fiscalía Provincial de Pichincha. Según señala, no se puede juzgar la negligencia sino que se puede denunciar por concepto de lesiones u homicidio no intencional.

Esta opinión es compartida por el abogado Mauricio Aguirre, el que explica las posibles sanciones. "Si se comprueba la negligencia como agravante de muerte o lesión accidental, se tendrá que pagar todo lo que gastó a la persona afectada, daños y perjuicios, una multa de \$500 y honorarios del abogado".

Explica que, cuando hay un muerto, le corresponde una multa de entre \$8 y \$77 y prisión de entre seis meses y cinco años. Dice que, sin embargo, no existe la negligencia en el Código Penal, pues el delito está tipificado en la Ley de Defensa del Consumidor. (JLV)

Varios conceptos penales

A efectos del presente artículo, se hace necesario hacer una pequeña referencia a dos conceptos de gran importancia en el Derecho Penal: El dolo y la culpa.

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.

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 u odontológica” 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.

Ahora bien, la culpa en su esencia, de acuerdo al autor Alberto Arteaga, consiste en la voluntaria inobservancia de aquellas normas de conducta que imponen al hombre que vive en sociedad 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.

Una vez establecido el concepto de culpa y la definición que hace nuestro Código Sustantivo Penal, observamos de ellas las formas básicas de culpa, en diversas figuras de delitos donde se hace referencia a la **imprudencia, negligencia, impericia, inobservancia de la ley, reglamentos u órdenes.**

De lo expresado así, 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.

La involuntariedad del hecho: En segundo lugar, 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.

Relación de causalidad entre el hecho no querido y el comportamiento voluntario del sujeto: En tercer lugar, 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.

Interesa, por supuesto, precisar y aclarar tales conceptos:

La imprudencia: Este concepto no puede definirse sino en relación con la prudencia, que de acuerdo al diccionario de la real Academia de la Lengua es el discernimiento, el buen juicio, la cautela, la circunspección, la precaución. Prudente es, entonces, quien actúa con tales cualidades o virtudes, e imprudente, quien carece de ellas y actúa con desprecio por las consecuencias que se puedan derivar de su conducta.

La negligencia: Por su parte, la negligencia implica el descuido, la omisión de los actos debidos, la desatención, la pereza psíquica. Se trata de la no realización de los actos a que se está obligado o de su realización desatenta, haciéndolo por ello reprochable tal comportamiento.

La impericia: Este concepto se vincula al ejercicio de una profesión, arte o industria que exigen determinados conocimientos y habilidades y por ello suponen la sujeción de las reglas que impone la ciencia o práctica y experiencia, considerándose perito quien se sujeta a tales reglas y es por ello sabio, experto, práctico y hábil, e imperito, quien no las observa. Algunos autores la colocan bajo el concepto de temeridad profesional.

Hay que indicar que un profesional, en su ejercicio, puede incurrir simplemente en imprudencia, negligencia o inobservancia, sin cuestionarse su sabiduría, práctica o habilidad como por ejemplo en el caso de un profesional muy experto o hábil que realice un acto estando ebrio (imprudencia), o que incurra en fallas de atención u olvidos (negligencia), o que no observare normas destinadas a evitar daños a terceros (inobservancia).

ANALISIS DE LA “MALA PRACTICA MÉDICA Y ODONTOLOGICA” EN EL DERECHO PENAL ECUATORIANO.

Para empezar a tratar este tema hay que señalar categóricamente que en el Código Penal Ecuatoriano no está tipificada como delito la “mala práctica médica u odontológica”.

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

Demandas por mala práctica médica en el Ecuador. ¿Mito o Realidad?

Opinión

Si bien es cierto que la legislación ecuatoriana no contempla dentro de su ordenamiento jurídico penal en forma expresa el delito de mala práctica médica como tal, no es menos cierto que existen otras figuras penales

como son los delitos contra la salud pública, delitos contra la vida y de las lesiones; dentro de las cuales se enmarcan los actos médicos que revestidos de una conducta culposa se les podría atribuir en su momento.

Por otro lado, es importante señalar que, de la relación contractual o extracontractual 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 la Tribuna del Consumidor a través de la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor, apoyada por la Ley de Derechos y Amparo al Paciente y, lo que es más, por la Nueva Constitución de la República, 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 el propio Código de Ética Médico Reformado el que establece obligaciones y deberes del Médico, cuyo incumplimiento acarrea lógicamente sanciones de tipo disciplinario.

FUENTE DE INFORMACION DIARIO EL UNIVERSO: Publicado el 01/Julio/2009 | 19:39

La mala práctica médica en Ecuador

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.

Los legisladores deben aprender en el Ecuador, de naciones como: Estados Unidos, donde se aplica justicia en contra de la mala práctica médica.

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.

Los responsables de destruir la vida de sus pacientes, no están obligados por la ley ecuatoriana a responder por sus errores.

¿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 propios familiares deben hacerse cargo de los pacientes incapacitados.

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.

Dr. Carlos Fernando de los Reyes Cuesta

Abogado Especialista Derecho Médico

IMPUTABILIDAD.

Para que exista “responsabilidad –imputabilidad” no basta la conducta antijurídica ni la comprobación “causa –efecto” con el orden físico. Es necesario que el acto generador del daño sea atribuible a una persona.

Imputar: adjudicar la autoría de uno o más hechos y sus consecuencias a una persona.

Existe una visión actual y diríamos categórica respecto de la trascendencia cada vez mayor de los derechos del paciente.

Derechos estos que, abren la vía judicial por medio del Estado, así el orden público preside las relaciones respecto al cuidado de la salud de los integrantes de ese Estado.

EL ACTO: CONCEPTO

El primer elemento del delito es el acto. Con esto se quiere establecer que el acto es el elemento de hecho, inicial y básico del delito. Para que haya delito entonces, lo primero será determinar la corporeidad material y tangible de este ente jurídico, para que luego se verifique su adecuación a la descripción hecha por la ley (tipicidad) y se realicen los juicios de valor, objetivo (antijuridicidad) y subjetivo (culpabilidad), que constituyen otros elementos del delito. Por esta razón este primer elemento es un sustantivo, acto, al cual se agregan los otros tres, como adjetivos que lo califican: acto típico, antijurídico y culpable.

El acto es solo humano.- Si en el origen del acto no está presente un ser humano que actúa, tampoco hay elemento inicial del delito. Solo el

hombre es el sujeto activo del delito. Al derecho penal no le interesan los daños fortuitos producidos por las fuerzas de la naturaleza o causados por los animales. Sin embargo, pueden darse casos en que el ser humano utilice animales o aproveche las fuerzas de la naturaleza para alcanzar el efecto dañoso buscado por él, o permita con su negligencia que se produzcan estos daños, y en ese evento ya hay acto humano, que puede ser delito.

TIPICIDAD.-CONCEPTO E IMPORTANCIA.

Las leyes penales, a través de hipótesis abstractas, prevén las características que una conducta humana debe reunir para que sea considerada como delito. Así, pues, el acto concreto, ejecutado por el sujeto activo, debe acomodarse plenamente a esa descripción hipotética. La tipicidad, el segundo elemento esencial del delito es precisamente la identificación plena de la conducta humana con la hipótesis prevista y descrita en la ley. En este caso estaremos frente a un acto típico.

La tipicidad cumple varias funciones fundamentales:

a).- Sirve para la aplicación del principio de legalidad (no hay delito sin ley previa) y, por lo tanto, para afirmar la garantía jurídico-política que este principio encierra, es decir que todo ciudadano sepa qué es lo que puede y lo que no puede hacer. Inclusive algún tratadista (Beling) sostiene que la más exacta formulación del principio de legalidad sería la siguiente: no hay delito sin tipo legal.

Importancia de la tipicidad.-

b).- La tipicidad desempeña un papel importante en relación con los demás elementos del delito: delimita el acto y se relaciona estrechamente con la antijuridicidad. Tipicidad y antijuridicidad no son, por supuesto,

caracteres idénticos, pero la tipicidad es un indicio de la antijuridicidad. No siempre el acto típico será antijurídico; en ciertos casos no lo será, pues la tipicidad no tiene una significación valorativa, sino que es puramente descriptiva y objetiva; pero si encierra una presunción de antijuridicidad, aunque desde luego ésta puede ser desvirtuada. Por otra parte, también la culpabilidad está vinculada con la tipicidad; más todavía para algunos tratadistas, al tipificarse una conducta debe hacerse una referencia expresa o, al menos, implica a la forma dolosa o culposa en que debe realizarse para ser punible.

LA ANTIJURIDICIDAD:

Concepto de antijuridicidad.- Como se ha indicado previamente, la antijuridicidad es un concepto común a las distintas ramas del derecho. Una conducta o un acto antijurídico serán, exactamente, una conducta o acto contrario al orden jurídico. Es, por supuesto, un concepto que también se encuentra en el derecho penal y ya hemos dicho que es uno de los caracteres del delito, sin el cual el acto realizado no puede ser considerado delictivo. Así, pues, lo antijurídico- penal se dará en todos aquellos casos en que la conducta humana vulnere un derecho reconocido por parte del estado y al cual se ha dado protección penal. En definitiva cuando se lesiona un bien jurídico.

Fuente de información: El Cohecho, Dr. Ángel Guillermo Vicuña.

1.2. SITUACIÓN ACTUAL DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN.-

El principio de legalidad ('nullum crimen, nulla poena sine lege') está contenido en la Constitución Nacional, en el art. 18, complementado por el art. 19 y de él surgen principios básicos para nuestro Derecho Penal.

Conforme al principio de legalidad, sólo la ley crea delitos, y sólo podrá considerarse delito, aquel hecho que la ley declare delito expresamente. Por eso es que decimos que 'no hay delito sin ley'. Mientras la ley no prohíba un hecho, el hombre tiene libertad para realizarlo. Con esto,

queremos dejar en claro que, en base al principio de legalidad, en Derecho Penal no se admite la analogía; o sea que, si el hecho no está contemplado concretamente en la ley, no podrá aplicarse a él, una norma que castigue un hecho similar (ej.: el hurto y el robo, son hechos similares; si se diese el caso de que el hurto no estuviese contemplado por el Código, no podría aplicarse, por analogía, al que hurta, la pena correspondiente al robo). Para poder aplicar pena por un hecho, no basta que la ley lo declare delito, sino que es necesario que dicha ley sea previa, anterior al hecho. Con esto se está declarando la irretroactividad de la ley penal; o sea, que ella no puede aplicarse a hechos pasados, sino que debe aplicarse a hechos futuros. La irretroactividad de la ley penal, sólo podrá dejarse de lado cuando la ley posterior al hecho, sea más favorable al reo, en consecuencia por no estar tipificada la mala práctica médica como delito en nuestro código penal mal podríamos pensar en sancionar al o los médicos que por negligencia, impericia, inobservancia, etc., que cometan mala praxis.

La mala praxis, en los últimos tiempos ha tenido un gran aumento en la población nacional, y como no puede ser de otra manera también tiene su connotación en nuestra ciudad de Babahoyo, que en los últimos años ha aumentado su auge, y como dicho acto no se encuentra descrito en nuestro Código Sustantivo Penal, muchas veces no se puede dar trámite a este tipo de actos, y quedan desestimados, no por falta de impulso procesal del órgano jurisdiccional encargado de dicho impulso, esto es, por parte de la fiscalía.

Muchas veces se ha llegado a sancionar este tipo de actos como lesiones, cuando producto de una mala práctica médica no existe víctimas o muerte, pero me pregunto ¿Qué pasaría si producto de una mala praxis una o varias personas mueren? No se podría sancionar al médico causante de la muerte, por cuanto y es obvio que el médico no actuó con intención de causar dicha muerte, que es uno de los requisitos para que

exista el delito doloso, peor aún se lo podría sancionar como homicidio inintencional o preterintencional, ya que el no quiso causar un daño.

En nuestra ciudad existió un caso que en particular me conmocionó. Es el caso de la señora Mónica, nombre protegido de la afectada, quien indica que el 18 de abril del 2005 acudió hasta una clínica de esta ciudad de Babahoyo, con la finalidad que se le practique una cirugía, específicamente una histerectomía, y que después que le dieron el alta ella sentía dolor al orinar, después de unas semanas cuando regresó a la clínica donde la practicaron la histerectomía, para que le retiren los puntos, cuando sorpresivamente había caído al inodoro un tapón de gasa, es decir que por negligencia del médico que practicó dicha cirugía había olvidado dicha gasa dentro de la paciente, producto de esto causó una lesión en las vías urinaria de la paciente haciendo que el orine se le salga involuntariamente, es decir ella no puede controlar los sistemas de las vías urinarias.

Luego de esta negligencia médica, la paciente fue sometida a otras cirugías por parte de los dueños de la clínica, para de esta manera solucionar la lesión provocada.

Previo a las operaciones le había manifestado que tenía que hacer ejercicios para que pasara esto, y luego sería sometida a otras cirugías.

El 23 de agosto del 2005, se le practicó una cirugía sin costo alguno, llamado fistulectomía, puesto que le habían indicado que producto de la cirugía anterior (histerectomía) la vejiga había sido movida y el uréter se había bajado y que como consecuencia de ello se le salía la orina.

Después de dos meses los propietarios de la clínica volvieron a ordenar otra cirugía sin costo alguno, la misma que fue practicada el día 15 de octubre del 2005, en esta ocasión el médico tratante no le garantizó

ningún existo, en razón que la clínica no contaba con los equipos necesarios.

En enero del 2006 le practicaron un nuevo examen nuevamente sin existo, pese a los cuidados recibidos. Actualmente sigue con la misma lesión producto la cirugía practicado en una clínica privada de nuestra ciudad de Babahoyo, este es un pequeño ejemplo de lo que está ocurriendo en nuestra ciudad, así como en todo el país.

Es por ello que teniendo como ejemplo lo ocurrido y narrado en líneas anteriores se debe legislar sobre la mala práctica médica, toda vez que el presente acto está en aumento.

Nuestro código penal tiene indiscutible vacíos legales que mediante investigaciones de campo se debe ir corrigiendo, por lo que es indispensable se tipifique como delito la mala práctica médica.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cómo influyen los factores jurídicos, políticos y profesionales sobre la mala práctica médica, que producen la vulneración de los derechos del paciente observados en la ciudad de Babahoyo durante el año 2009?

1.3.2. PROBLEMAS DERIVADOS

1.- ¿De qué manera influye la ausencia de la tipicidad sobre la negligencia como delito en la práctica médica, que produce la vulneración del principio de justicia ante la mala práctica médica observados en la ciudad de Babahoyo durante el año 2009?

2.- ¿Cómo inciden las decisiones de los gobiernos de turno sobre el equipamiento y la capacitación médica, que producen acciones de mala práctica médica observadas en la ciudad de Babahoyo durante el año 2009?

3.- ¿De qué manera influye la solidaridad profesional sobre los colegas que tienen impericia en la práctica médica, que producen reincidencia en las lesiones irreversibles en la salud de los pacientes observados en la ciudad de Babahoyo durante el año 2009?

1.4. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

TEMA EN EL PROBLEMA: La mala práctica médica como delito, y la falta de tipicidad en el código penal en la ciudad de Babahoyo durante el año 2009.

CATEGORÌA: Constitución de la República del Ecuador
 Código Penal
 Ley Orgánica de la Salud
 Código Civil.

POBLACION: Habitantes de Babahoyo.
 Abogados en el libre ejercicio.
 Estudiante de jurisprudencia.
 Público adulto.
 Policía Judicial.
 Jueces.

LUGAR: Ciudad de Babahoyo

TIEMPO: AÑO 2009

1.5. JUSTIFICACIÓN

Con la presente investigación que está enmarcado al estudio de la mala práctica médica, toda vez que dicha mala praxis no se encuentra tipificado como delito en nuestro Código Penal, lo que está permitiendo que en nuestra ciudad y porque no decirlo en nuestro país y producto de esto se está dejando en la impunidad vulnerando derechos consagrados en nuestra Carta Magna.

Es por ello que dentro de los resultados de mis estudios me permito hacer referencia a una posible propuesta que beneficiaría a muchos ciudadanos así como directa e indirectamente.

De esta manera se deduce que la falta de tipicidad producida por la mala práctica médica, en lo que se encuentran inmerso todo funcionario de la salud, lo que sería importante, ya que en la actualidad existen sinnúmero de ciudadanos que se ven afectados producto de la negligencia, impericia, imprudencia, con la que se desempeñan muchos funcionarios.

Lo que está causando que muchas personas víctimas de este tipo delito queden sin poder ejercer sus derechos ante los órganos de administración de justicia, además las denuncias presentadas sean archivadas.

Por todo lo anteriormente señalado es indispensable que se tipifique como delito dentro del código penal la mala práctica médica, para de esta manera no quede en la impunidad muchos de los delitos de mala práctica médica.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar cómo influyen los factores jurídicos, políticos y profesionales sobre la mala práctica médica, para que no se produzca la vulneración de los derechos del paciente observados en la ciudad de Babahoyo.

1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.-Estudiar de qué manera influye la ausencia de la tipicidad sobre la negligencia como delito en la práctica médica, para que no produzca la vulneración del principio de justicia ante la mala práctica médica observados en la ciudad de Babahoyo durante el año 2009.

2.- Analizar cómo inciden las decisiones de los gobiernos de turno sobre el equipamiento y la capacitación médica, para impedir que se produzcan acciones de mala práctica médica observadas en la ciudad de Babahoyo, durante el año 2009.

3.-Estudiar de qué manera influye la solidaridad profesional sobre los colegas que tienen impericia en la práctica médica, para que no se produzca la reincidencia en las lesiones irreversibles en la salud de los pacientes observados en la ciudad de Babahoyo, durante el año 2009.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ALTERNATIVAS TEÓRICAS ASUMIDAS.

La mala praxis, o la denominada mala práctica médica tienen sus orígenes desde la antigüedad dentro del código de Hamurabi, así mismo en el código egipcio, e indudablemente en el Derecho Romano, como todos sabemos que es de donde se originan nuestras leyes.

Se ha estudiado con mucha mesura cuales son los factores que pueden intervenir dentro de la denominada mala praxis. Muchos tratadistas y comparto la opinión de ellos que en este tipo de conducta no existe la intención de irrogar daño al paciente, por lo que se trata de un delito culposo, es decir que se comete por omisión, por lo que indudablemente dentro de los delitos culposos, existen factores como la negligencia, imperita, imprudencia, inobservancia.

En muchas legislaciones del mundo existe o está tipificado la mala praxis médica, entre ellos podemos citar la legislación Norteamericana, Chilena, Argentina, en las cuales a parte de la sanción civil por daños y perjuicios que puede recibir la víctima, también existe la sanción penal.

Si bien es cierto en nuestra legislación se encuentra ausente la figura de mala práctica médica como delito, toda vez que no se encuentra descrita como tal en el código penal, sería contraproducente pretender en la actualidad seguir una acción penal es inverosímil, ya que el tema objeto de nuestra investigación esto es, la mala praxis médica, no se encuentra

descrito como delito, toda vez que seguir un proceso por este tipo de acción sería vulnerar el principio de legalidad.

La legislación Española tipifica este tipo de delito como homicidio imprudente en su artículo 142 y 143 del Código Penal con una pena de tres a seis años, a cualquier profesional que por imprudencia dentro de sus facultades cometa homicidio, encuadrándose en este tipo legal la mala conducta médica.

Podemos definir al acto médico como una forma especial de relación entre personas, en el cual una de ellas (el enfermo) acude motivado por la alteración de su salud, y la otra (el médico) tiene los conocimientos para recuperar la salud alterada del paciente.

De esta definición podemos conceptualizar un concepto amplio sobre lo que sería la mala práctica médica, sería pues, el descuido por parte de médico hacia su paciente sea esto por negligencia, impericia o imprudencia, causando la muerte o lesiones permanentes o momentáneas.

El médico tendría dentro de sus funciones y atribuciones responsabilidad jurídica por su mal proceder, es decir que él tendría la obligación de sufrir las consecuencias de las fallas cometidas en el ejercicio de su arte o profesión.

En nuestro país existen sinnúmeros de casos que quedan en la impunidad por cuanto aún en nuestro código sustantivo penal no se puntualiza o no se tipifica como delito la mala práctica médica.

Indudablemente con todos los adelantos que está viviendo nuestra sociedad actual, es primordial tener nuevos paradigmas y puntualizaciones de figuras delictuales, pese a coexistir el dolo, es decir que en este tipo de delitos no existe la conciencia de hacer daño, pero existe la culpa, es decir se trata de un delito culposo.

La falta de una sanción penal hace que los hechos cometidos por especialistas en medicina, o por cualquier funcionario de la salud, hace que estos hechos queden en la impunidad, y lo que es peor hay médicos que a pesar de haber cometidos hechos contra la salud de pacientes, e incluso de haber provocado la muerte, siguen ejerciendo sus funciones de médicos.

Por todo lo expuesto es que la denuncias presentadas en las fiscalías de diferentes partes de nuestro país no han sido impulsado simplemente porque no se puede seguir una causa que no está tipificado como delito, es por ello que los fiscales desestiman las denuncias presentadas por malas prácticas médicas, siendo uno de los requisitos primordiales para que opere la desestimación es cuando lo denunciado no constituye delito, como en el caso objeto de nuestra investigación la mala práctica médica no constituye delito por el simple hecho de no estar tipificado como tal en el código penal.

La mala praxis o la mala práctica médica claramente se puede determinar como un delito culposo. En los delitos culposos no hay conciencia entre lo querido y lo realizado por el autor; la finalidad del agente no era producir el hecho cometido. Es decir la intención está dirigida a la obtención de un propósito que no permitido por el orden jurídico.

El análisis de la compleja y dinámica realidad reclama por una parte la consideración de los supuestos más variados y por otra la diferenciación y el agrupamiento en las cuatro formas de la culpa:

- Imprudencia.
- Negligencia.
- Impericia.

Es indiscutible que estos son requisitos esenciales en estos tipos de delitos, en nuestro país un sinnúmero de ciudadanos han sido objeto de

mala práctica médica los cuales han quedado en total impunidad, toda vez que el presente tema objeto de nuestra investigación, esto es, la mala práctica médica no se encuentra tipificada como delito, por ello una sanción por esto vulneraría el principio de legalidad contemplado en nuestra Constitución, código penal y código de procedimiento penal.

Con todo esto se ha logrado justificar conforme a derecho que en el presente trabajo de investigación esto es, en la mala práctica médica inciden factores jurídicos, por cuanto dentro de nuestro Código Penal no se encuentra descrita como infracción la mala práctica médica, es por ello que sancionar penalmente a un profesional de la salud vulneraría principios consagrados en nuestra Carta Fundamental, principios estos como el de Legalidad.

Factor otro es el político, nuestro asambleístas no se han preocupado por crear una normativa sancionadora contra médicos que dentro de sus funciones cometan mala práctica médica, es por ello que dentro del presente trabajo se hace un estudio minucioso a los altos índices de este tipo no penalizado.

En los sociales, es menester resaltar que el auge o alto índice de problemas suscitados por los facultativos médicos en lo referente a la mala práctica médica, la misma que merece ser penalizada dentro de nuestro marco legal penal, toda vez que en base a innumerable denuncia realizadas en las fiscalías de nuestro país muchas de estas han sido archivadas por cuanto el hecho denunciado no constituye delito, mal podríamos pensar que el fiscal está contribuyendo a que quede en la impunidad dicho acto; vale resaltar que nos así por cuanto dicho funcionario está actuando dentro de los parámetros legales que le atribuye la ley procesal penal en su artículo 39 del Código Adjetivo Penal.

Conforme al principio de legalidad, sólo la ley crea delitos, y sólo podrá considerarse delito, aquel hecho que la ley declare delito expresamente.

Por eso es que decimos que 'no hay delito sin ley'. Mientras la ley no prohíba un hecho, el hombre tiene libertad para realizarlo. Con esto, queremos dejar en claro que, en base al principio de legalidad, en Derecho Penal no se admite la analogía; o sea que, si el hecho no está contemplado concretamente en la ley, no podrá aplicarse a él, una norma que castigue un hecho similar (ej.: el hurto y el robo, son hechos similares; si se diese el caso de que el hurto no estuviese contemplado por el Código, no podría aplicarse, por analogía, al que hurta, la pena correspondiente al robo). Para poder aplicar pena por un hecho, no basta que la ley lo declare delito, sino que es necesario que dicha ley sea previa, anterior al hecho. Con esto se está declarando la irretroactividad de la ley penal; o sea, que ella no puede aplicarse a hechos pasados, sino que debe aplicarse a hechos futuros. La irretroactividad de la ley penal, sólo podrá dejarse de lado cuando la ley posterior al hecho, sea más favorable al reo (ej.: cuando la ley posterior, establezca pena menor).

Al no estar la mala práctica médica descrita como delito en nuestro Código Penal, mal se puede sancionar a los profesionales de salud que cometen lesiones o provocan la muerte de sus pacientes dentro de sus potestades.

2.2. CATEGORÍAS DE ANÁLISIS TEÓRICO CONCEPTUAL.- CÓDIGO PENAL.

Art. 2.- Nadie puede ser reprimido por un acto que no se halle expresamente declarado infracción por la ley penal, ni sufrir una pena que no esté en ella establecida.

La infracción ha de ser declarada, y la pena establecida, con anterioridad al acto.

Deja de ser punible un acto si una ley posterior a su ejecución lo suprime del número de las infracciones; y, si ha mediado ya sentencia

condenatoria, quedará extinguida la pena, haya o no comenzado a cumplirse.

Si la pena establecida al tiempo de la sentencia difiere de la que regía cuando se cometió la infracción, se aplicará la menos rigurosa.

En general, todas las leyes posteriores sobre los efectos y extinción de las acciones y de las penas se aplicarán en lo que sean favorables a los infractores, aunque exista sentencia ejecutoriada.

TÍTULO II. DE LAS INFRACCIONES EN GENERAL.

CAPÍTULO I. DE LA INFRACCIÓN CONSUMADA Y DE LA TENTATIVA

Art. 14.- La infracción es dolosa o culposa.

La infracción dolosa, que es aquella en que hay el designio de causar daño, es:

Intencional, cuando el acontecimiento dañoso o peligroso, que es el resultado de la acción o de la omisión de que la ley hace depender la existencia de la infracción, fue previsto y querido por el agente como consecuencia de su propia acción u omisión; y,

Preterintencional, cuando de la acción u omisión se deriva un acontecimiento dañoso o peligroso más grave que aquél que quiso el agente.

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, reglamentos u órdenes.

Art. 15.- La acción u omisión prevista por la ley como infracción no será punible cuando es el resultado de caso fortuito o fuerza mayor.

TÍTULO III. DE LA IMPUTABILIDAD Y DE LAS PERSONAS RESPONSABLES DE LAS INFRACCIONES.

CAPÍTULO I. DE LA RESPONSABILIDAD

Art. 32.- Nadie puede ser reprimido por un acto previsto por la ley como infracción, si no lo hubiere cometido con voluntad y conciencia.

Art. 33.- Repútanse como actos conscientes y voluntarios todas las infracciones, mientras no se pruebe lo contrario; excepto cuando de las circunstancias que precedieron o acompañaron al acto, pueda deducirse que no hubo intención dañada al cometerlo.

CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL.

LIBRO I: PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

Art. 2.- Legalidad.- Nadie puede ser reprimido por un acto que no se halle expresamente declarado como infracción por la Ley Penal, ni sufrir una pena que no esté en ella establecida. La infracción ha de ser declarada y la pena establecida con anterioridad al acto. Deja de ser punible un acto si una ley posterior a su ejecución lo suprime del número de las infracciones; y, si ha mediado ya sentencia condenatoria, quedará extinguida la pena, haya o no comenzado a cumplirse. Si la pena establecida al tiempo de la sentencia difiere de la que regía cuando se cometió la infracción, se aplicará la menos rigurosa.

En general, todas las leyes posteriores que se dictaren sobre los efectos de las normas del procedimiento penal o que establezcan cuestiones previas, como requisitos de prejudicialidad, procedibilidad o admisibilidad, deberán ser aplicadas en lo que sean favorables a los infractores.

CÓDIGO ORGANICO DE LA FUNCIÓN JUDICIAL

Art. 25.- PRINCIPIO DE SEGURIDAD JURÍDICA.- Las juezas y jueces tienen la obligación de velar por la constante, uniforme y fiel aplicación de la Constitución, los instrumentos internacionales de derechos humanos, los instrumentos internacionales ratificados por el Estado y las leyes y demás normas jurídicas.

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Sección séptima Salud

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.

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.

Sección segunda Salud

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios

generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán

el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.
3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.
4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.
5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.
6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.
7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales. Promover el desarrollo integral del personal de salud.

Art. 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales.

El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco.

Art. 365.- Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley.

Art. 366.- El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud.

El Estado financiará a las instituciones estatales de salud y podrá apoyar financieramente a las autónomas y privadas siempre que no tengan fines de lucro, que garanticen gratuidad en las prestaciones, cumplan las políticas públicas y aseguren calidad, seguridad y respeto a los derechos. Estas instituciones estarán sujetas a control y regulación del Estado.

LEY ORGANICA DE SALUD

TITULO PRELIMINAR.CAPITULO I. Del derecho a la salud y su protección.

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad,

indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioética.

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 e intransmisible, 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.

ART.22.- Los servicios de salud públicos y privados, tienen la obligación de atender de manera prioritaria las emergencias obstétricas y proveer de sangre segura cuando los pacientes lo requieran, sin exigencia de compromiso económico ni trámite administrativo

GLOSARIO DE TÉRMINOS

LA MUERTE CEREBRAL.-

También llamada muerte encefálica, se define como el cese completo e irreversible de la actividad cerebral o encefálica.

Praxis relativa a la práctica es decir generar una acción.

CÓDIGO PENAL. Conjunto de articulados que que tipifican una pena, motivada por una culpa.

MALA PRÁCTICA MÉDICA.-

Es 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 hubiera evitado las consecuencias.

IMPUNIDAD.-

Es una excepción de castigo o escape de la multa que implica una falta o delito.

IMPRUDENCIA.-

Falta de juicio, sensatez y cuidado que una persona demuestra en sus acciones:

LA NEGLIGENCIA MÉDICA.-

Es un acto u omisión por parte de un proveedor de asistencia sanitaria que se desvía de los estándares aceptados en la comunidad médica y que causa alguna lesión al paciente.

- Impericia. Impericia hace referencia a la falta de habilidad que muestra una persona, y que puede ser, quizá, por falta de experiencia.

CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL.

Es el conjunto de normas que regulan cualquier proceso de carácter penal desde su inicio hasta su fin: la actividad de los jueces y la ley de fondo en la sentencia. Tiene como función investigar, identificar y sancionar (en caso de que así sea requerido) las conductas que constituyen delitos, evaluando las circunstancias particulares en cada caso.

DOLOSA O CULPOSA. Es doloso, cuando el agente quiere que se produzca total o parcialmente el resultado o cuando actúa, o deja de hacerlo, pese al conocimiento de la posibilidad de que ocurra otro resultado cualquiera de orden antijurídico por ejemplo: el robo de un vehículo, el privar de la vida a otra persona mediante el uso de un rifle previamente acordado, etc.

ACCIÓN U OMISIÓN Falta en la que se incurre por haber dejado de hacer algo necesario o conveniente:

PREJUDICIALIDAD.-

En el Diccionario Jurídico de CABANELLAS, encontramos que este término deriva del latín “prae iudicium” que significa antes del juicio, y, por PREJUDICIAL se entiende aquello “que requiere decisión previa al asunto o sentencia principal. De examen y decisión preliminar, referido a ciertas acciones y excepciones”.

SALUD PÚBLICA.-

La salud pública es la disciplina encargada de la protección de la salud a nivel poblacional. Tiene como objetivo mejorar la salud de la población, así como el control y la erradicación de las enfermedades.

La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades

DEFENSORES PÚBLICOS.-

Son aquellas personas letradas, encargadas de la defensa de un imputado que carezca de abogado, desde la primera actuación del procedimiento dirigido en contra de quién causa éste.

FISCAL.-

Es la persona que representa y ejerce el ministerio público en los tribunales. Cabe destacar que el Ministerio Público (también conocido como Fiscalía General o Procuraduría General, según el país) es un organismo estatal que representa los intereses de la sociedad a través de la investigación de delitos y de la protección de víctimas y testigos.

SECUELAS PSICOLÓGICAS Y FÍSICAS.-

Es La impotencia en sí misma no es una enfermedad grave. Únicamente genera problemas psicológicos que en ocasiones puede alterar el desarrollo normal de la vida cotidiana del paciente. Al determinar las

secuelas físicas estas pueden estar enmarcadas en un daño permanente de incapacidad, lo cual se mide de acuerdo a una escala numérica que mientras más alta se encuentra indica que la persona tiene mayor grado de dependencia física y mental.

2.3. PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS

2.3.1 HIPÓTESIS GENERAL

Los factores jurídicos, políticos y profesionales sobre la mala práctica médica, permiten la vulneración de los derechos del paciente observados en la ciudad de Babahoyo.

2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

1.- La ausencia de la tipicidad sobre la negligencia como delito en la práctica médica, si produce la vulneración del principio de justicia ante la mala práctica médica observados en la ciudad de Babahoyo.

2.- Las decisiones de los gobiernos de turno sobre el equipamiento y la capacitación médica, no impiden que se produzcan acciones de mala práctica médica observadas en la ciudad de Babahoyo.

3.- La solidaridad profesional sobre los colegas que tienen impericia en la práctica médica, producen la reincidencia en las lesiones irreversibles en la salud de los pacientes observados en la ciudad de Babahoyo.

MATRIZ COMPARATIVA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL
¿Cómo influyen los factores jurídicos, políticos y profesionales sobre la mala práctica médica, que producen la vulneración de los derechos del paciente observados en la ciudad de Babahoyo durante el año 2009?	Analizar cómo influyen los factores jurídicos, políticos y profesionales sobre la mala práctica médica, para que no se produzca la vulneración de los derechos del paciente observados en la ciudad de Babahoyo.	Los factores jurídicos, políticos y profesionales sobre la mala práctica médica, permiten la vulneración de los derechos del paciente observados en la ciudad de Babahoyo.
PROBLEMAS DERIVADOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICAS
1.-¿De qué manera influye la ausencia de la tipicidad sobre la negligencia como elemento del delito en la práctica médica, que produce la vulneración del principio de justicia ante la mala práctica médica observados en la ciudad de Babahoyo durante el año 2009?	1.-Estudiar de qué manera influye la ausencia de la tipicidad sobre la negligencia como elemento del delito en la práctica médica, para que no produzca la vulneración del principio de justicia ante la mala práctica médica observados en la ciudad de Babahoyo	1.- La ausencia de la tipicidad sobre la negligencia como elemento del delito en la práctica médica, si produce la vulneración del principio de justicia ante la mala práctica médica observados en la ciudad de Babahoyo
2.- ¿Cómo inciden las decisiones de los gobiernos de turno sobre el equipamiento y la capacitación médica, que producen acciones de mala práctica médica observadas en la ciudad de Babahoyo durante el año 2009?	2.- Analizar cómo inciden las decisiones de los gobiernos de turno sobre el equipamiento y la capacitación médica, para impedir que se produzcan acciones de mala práctica médica observadas en la ciudad de Babahoyo.	2.- Las decisiones de los gobiernos de turno sobre el equipamiento y la capacitación médica, no impiden que se produzcan acciones de mala práctica médica observadas en la ciudad de Babahoyo.
3.- ¿De qué manera influye la solidaridad profesional sobre los colegas que tienen impericia en la práctica médica, que producen reincidencia en las lesiones irreversibles en la salud de los pacientes observados en la ciudad de Babahoyo durante el año 2009?	3.-Estudiar de qué manera influye la solidaridad profesional sobre los colegas que tienen impericia en la práctica médica, para que no se produzca la reincidencia en las lesiones irreversibles en la salud de los pacientes observados en la ciudad de Babahoyo.	3.- La solidaridad profesional sobre los colegas que tienen impericia en la práctica médica, producen la reincidencia en las lesiones irreversibles en la salud de los pacientes observados en la ciudad de Babahoyo.

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

CONCEPTO	CATEGORÍA	VARIABLE	INDICADOR	INDICE
<p>VARIABLE INDEPENDIENTE La ausencia de la tipicidad sobre la negligencia como elemento del delito en la práctica médica.</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE Si produce la vulneración del principio de justicia ante la mala práctica médica observados en la ciudad de Babahoyo</p>	1.- ausencia de tipicidad	1.- Falta de acto típico	1.- no existe una ley sancionadora	1.- Alto índice de infracciones por parte de los profesionales de la salud, al no existir una ley sancionadora.
	2.- negligencia como elemento del delito en la práctica médica	2.- Falta de capacitación previa por parte de los médicos y auxiliares de medicina.	2.- practica medica deficiente	2.- Gran cantidad de descuido y desatención a los pacientes por parte de los médicos, se debe a la falta de capacitación profesional.
	3.- vulneración al principio de justicia.	3.- no existe legalidad para sancionar la mala práctica médica.	3.- denuncias no tienen fundamento legal.	3.- Gran cantidad de procesos y denuncias archivadas, por falta de fundamento legal.
	4.- Mala práctica médica.	4.- Daños y perjuicios en la salud de los pacientes.	4.- Secuelas Psicológicas y físicas, cuando no mortales en los pacientes.	4.- alto índice de secuelas Psicológicas y físicas, cuando no mortales en los pacientes, debido a la mala práctica médica.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

CONCEPTO	CATEGORÍA	VARIABLE	INDICADOR	ÍNDICE
<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Las decisiones de los gobiernos de turno sobre el equipamiento y la capacitación médica.</p>	<p>1.- Decisiones de los gobiernos de turno.</p> <p>2.- equipamiento o y capacitación medica.</p>	<p>1.-La falta de legislación sobre la mala práctica medica</p> <p>2.- Responsabilidad del Estado al equipamiento o y la capacitación médica.</p>	<p>1.-falta del principio de legalidad.</p> <p>2.-falta mejoramiento y capacitación en el sistema de salud pública y privada.</p> <p>3.-se quebranta el derecho de las personas a un sistema médico de salud integral.</p>	<p>1.-Gran cantidad de casos de mala práctica médica se debe a la falta del principio de legalidad.</p> <p>2.-Gran cantidad de mala práctica médica, por falta de equipamiento y capacitación medica.</p> <p>3.- vulneración del derecho a acceder a un sistema de salud integral, a causa de las omisiones por parte de médicos en el cumplimiento de su profesión.</p>
<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>No impiden que se produzcan acciones de mala práctica médica observadas en la ciudad de Babahoyo.</p>	<p>3.- acciones de mala práctica médica</p>	<p>3.- omisiones por parte del médico en el cumplimiento de su profesión.</p>		

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES DE LA
HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3**

CONCEPTO	CATEGORÍA	VARIABLE	INDICADOR	INDICE
<p align="center">VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>La solidaridad profesional sobre los colegas que tienen impericia en la práctica médica.</p>	1.- Solidaridad profesional	1.- La impunidad en los casos de mala práctica médica.	1.- Casos de mala práctica médica quedan impunes..	1.- Gran cantidad de casos de mala práctica médica, quedan impunes debido a la solidaridad profesional.
<p align="center">VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Producen la reincidencia en las lesiones irreversibles en la salud de los pacientes observados en la ciudad de Babahoyo.</p>	2 Impericia en la práctica médica.	2.-Descuido por parte de los médicos.	2.-Pacientes con lesiones por descuido médico.	2.- Alto índice de pacientes con lesiones, se deben a la impericia de este profesional.
	3.- Reincidencia en las lesiones irreversibles en la salud de los pacientes	3.- Pérdida de capacidades para el desempeño del paciente.	3.- Reincidencia del médico sin sanción.	3.-alto índice de casos de reincidencia en la mala práctica médica, quedan en la impunidad.

CAPITULO III

3.- METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPOS DE INVESTIGACION

- **Participativa** cuyo objetivo será la búsqueda de la solución a mejorar la administración de justicia
- **Exploratoria** por cuanto el problema no ha sido suficientemente estudiado

3.2 NIVEL DE INVESTIGACION

Para la realización de esta investigación se ha utilizado la investigación exploratorio porque es aquella que está dirigida a tener un conocimiento general o aproximativo de la realidad. Comúnmente, se empleo este tipo de investigación en el inicio de este tema, conociendo que se quiere entender algo más ya que es un tema muy discutido.

3.3 METODOS DE LA INVESTIGACION.

3.3.1 DESCRIPTIVO.- Este método se utilizó para identificar de forma concreta el problema a investigarse, así como para delimitar el problema propuesto. Esto es lo que permitió determinar los problemas y las hipótesis.

3.2. UNIVERSO Y MUESTRA

Universo de investigación:

Entrevistas realizadas

-Defensores públicos	2
-Fiscales	12
- Juez de Garantías Penales	2

Encuestas realizadas.

-Estudiantes de jurisprudencia	100
-Abogados en Babahoyo	20
Público adulto	<u>1000</u>
	1120

Población= 1120 personas (N)

MUESTRA

Aplicamos la fórmula: $n = N / [e^2 (N-1) + 1]$

Donde:

n= tamaño de la muestra

N= Tamaño de la población

e= Error máximo admisible (al 5%= 0.05)

Si trabajamos con la población determinada, entonces los resultados serán:

$$n = (1120) / [(5\%)^2 (1120-1) + 1]$$

$$n = 1120 / [(0.0025) (1119) + 1]$$

$$n = 1120 / [2.7975 + 1]$$

$$n = 1120 / 3.7975$$

$$n = 294.9$$

$$n = 295 \text{ personas a encuestar}$$

Como he establecido que las 295 personas de la población, responden a una segmentación entre estudiantes de jurisprudencias, abogados de Babahoyo; y, público adulto en Babahoyo, ellos constituyen el 100% de la población a encuestar, pero según la fórmula he determinado que en realidad son 295 personas a las que voy a encuestar. Por eso se realiza una regla de tres de la siguiente forma:

La población es de 1120 personas que corresponden al 100%
 1000 personas adultas X %

Así $X = (1000)(100) / 1120$
 $X = 89.2 \% \text{ de personas adultas}$

De la misma manera;

$X = (20)(100) / 1120$
 $X = 1.7 \% \text{ de abogados en el libre ejercicio}$
 $X = (100)(100)/1120 \text{ estudiantes de Jurisprudencia}$
 $X = 8.9\% \text{ estudiantes de Jurisprudencia.}$

Establezco que la población está presente en un porcentaje de:

Estudiante de jurisprudencia	8.9%
Abogados de Babahoyo	1.7%
Público adulto	89.2%
	99.8%

Ahora debo considerar la muestra que es de 295 personas según la fórmula aplicada, como el 100 % de los que voy a encuestar; así debo aplicar también una regla de tres para obtener la cantidad de personas segmentadas en la población tomada.

De manera que: 295 personas a encuestar son el 100%

Ahora x personas corresponden al 8.9%

$$\text{Así: } X = (295) (8.9) / 100$$

$$X = 26.2 \text{ Estudiantes de jurisprudencia} = 26$$

De la misma manera:

$$X = (295)(1.7) / 100$$

$$X = 5.01 \text{ abogados en el libre ejercicio} = 5 + 1 = 6$$

$$X = (295)(89.2) / 100$$

$$X = 263.1 \text{ publico adulto} = 263 \text{ personas}$$

En resumen, las personas a aplicar las encuestas son:

- 26 Estudiante de jurisprudencia
- 6 Abogados en el libre ejercicio
- 263 Público adulto

295 personas a encuestar.

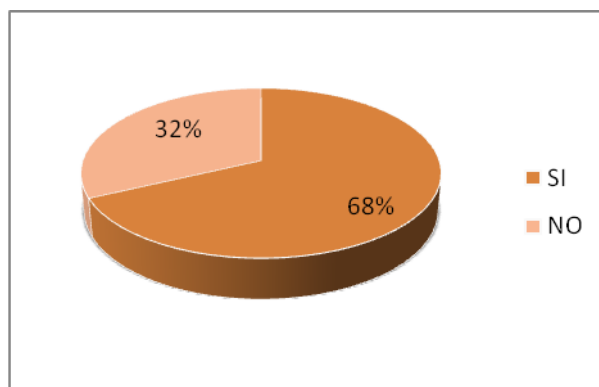
3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

TABULACIÓN

Nº	CUESTIONARIO	SI	%	NO	%	TOTAL	%
1	¿Cree usted que existe el alto índice de infracciones por parte de los profesionales de la salud, al no existir una ley sancionadora?	200	68%	95	32%	295	100
2	¿Piensa usted que gran cantidad de descuido y desatención a los pacientes por parte de los médicos, se debe a la falta de capacitación profesional?	195	66%	100	34%	295	100
3	¿Cree usted que hay gran cantidad de procesos y denuncias archivadas, por falta de fundamento legal?	250	85%	45	15%	295	100
4	¿Cree usted que el alto índice de secuelas Psicológicas y físicas, cuando no mortales en los pacientes, es debido a la mala práctica médica?	180	61%	115	39%	295	100
5	¿Cree usted que la gran cantidad de casos de mala práctica médica se debe a la falta del principio de legalidad?	180	61%	115	39%	295	100
6	¿Cree usted que la gran cantidad de mala práctica médica, por falta de equipamiento y capacitación medica?	200	68%	95	32%	295	100
7	¿Cree usted que existe la vulneración del derecho a acceder a un sistema de salud integral, a causa de las omisiones por parte de médicos en el cumplimiento de su profesión?	200	68%	95	32%	295	100
8	¿Cree usted que la gran cantidad de casos de mala práctica médica, quedan impunes debido a la solidaridad profesional?	175	59%	120	41%	295	100
9	¿Cree usted que el alto índice de pacientes con lesiones, se deben a la impericia de este profesional?	195	66%	100	34%	295	100
10	¿Cree usted que existe un alto índice de casos de reincidencia en la mala práctica médica, que quedan en la impunidad?	290	98%	5	2%	295	100
	TOTAL	2065	70%	885	30%	2950	100

3.4. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Nº	CUESTIONARIO	SI	%	NO	%	TOTAL	%
1	¿Cree usted que existe el alto índice de infracciones por parte de los profesionales de la salud, al no existir una ley sancionadora?	200	68%	95	32%	295	100

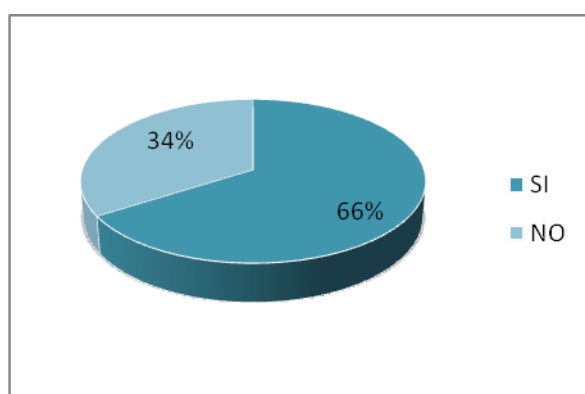


ANALISIS

El 68% frente al 32% de personas encuestadas aseguran que el alto índice de infracciones por parte de los profesionales de la salud, se debe a que no existe una ley sancionadora. Por lo que sería importante que se cree una ley sancionadora dentro de nuestro Código Penal.

Por esta razón sería de mucha importancia que se tipifique como infracción penal la mala práctica médica, por lo que existe un elevado índice de casos sin resolver.

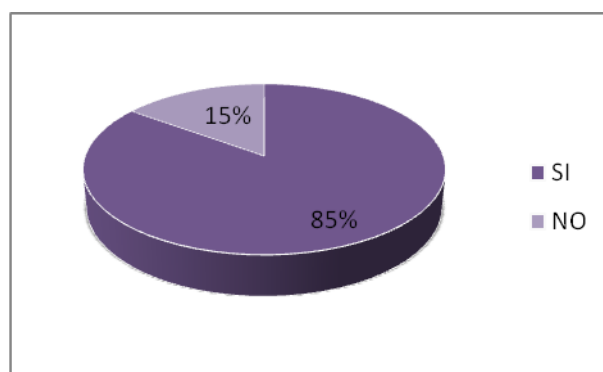
Nº	CUESTIONARIO	SI	%	NO	%	TOTAL	%
2	¿Piensa usted que gran cantidad de descuido y desatención a los pacientes por parte de los médicos, se debe a la falta de capacitación profesional?	195	66%	100	34%	295	100



ANALISIS

El 66% de las personas encuestadas piensan que el descuido y desatención a los pacientes por parte de los médicos, se debe a la falta de capacitación profesional. Se concluye que trascendental que se capacite a los médicos del país, para de esta forma evitar que por descuido se cometa mala praxis médica en los pacientes que asisten a diferentes casas de salud del país. Por lo que, si los médicos por imprudencia ocasionaren la muerte o lesiones a los pacientes sería importante seguir en contra de éstos una causa penal y buscar una sanción.

Nº	CUESTIONARIO	SI	%	NO	%	TOTAL	%
3	¿Cree usted que hay gran cantidad de procesos y denuncias archivadas, por falta de fundamento legal?	250	85%	45	15%	295	100

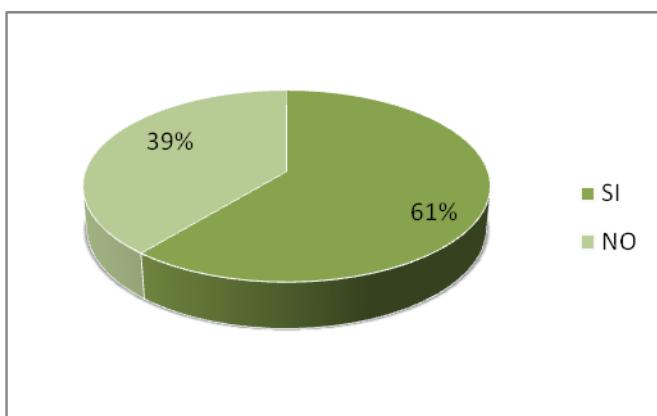


ANÁLISIS

La gran cantidad de personas encuestadas coinciden que la gran cantidad de denuncias archivadas por mala práctica médica se archivan por falta de fundamento legal. Lo que vulneraría el principio constitucional de legalidad. Por cuanto en nuestra Leyes penales no se sancionan la mala práctica médica, por todo esto las denuncias que llegan a la fiscalía se archivan y no le dan el trámite respectivo.

Lo que vulnera principios básicos como el de la seguridad jurídica que tenemos todos los que habitamos en la República del Ecuador.

Nº	CUESTIONARIO	SI	%	NO	%	TOTAL	%
4	¿Cree usted que el alto índice de secuelas Psicológicas y físicas, cuando no mortales en los pacientes, es debido a la mala práctica médica?	180	61%	115	39%	295	100

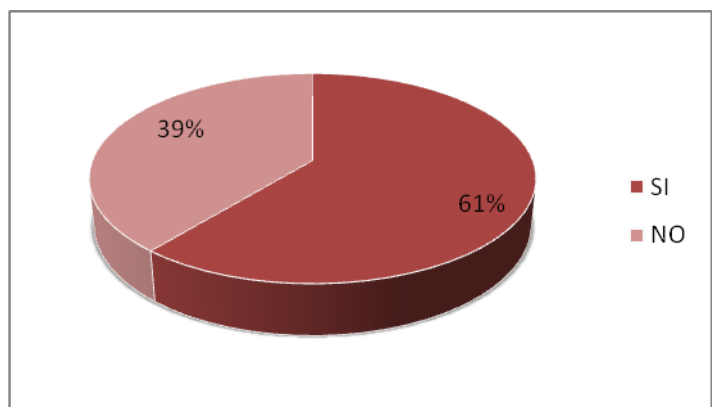


ANÁLISIS

La gran cantidad de personas encuestadas concuerdan que el alto índice de secuelas Psicológicas y físicas, cuando no mortales en los pacientes, es debido a la mala práctica médica. Al no existir sanciones coercitivas en el ámbito penal.

Lo que está provocando una constante reincidencia en el comportamiento de muchos médicos que no toman precauciones a lo hora de tratar a sus pacientes. Por lo que sería necesario que se tipifique como delito la mala práctica médica.

Nº	CUESTIONARIO	SI	%	NO	%	TOTAL	%
5	¿Cree usted que la gran cantidad de casos de mala práctica médica se debe a la falta del principio de legalidad?	180	61%	115	39%	295	100

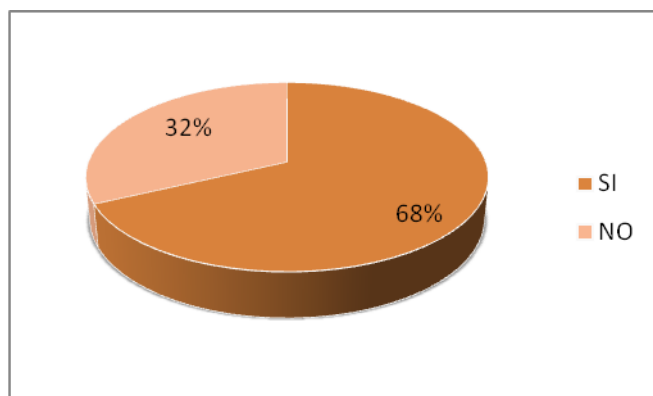


ANÁLISIS

El 61% de las personas encuestadas deliberan que la mala práctica médica se debe a la falta del principio de legalidad. Lo que está causando que muchas personas perjudicadas por el actuar de los médicos queden en la impunidad y éstos no sean sancionados.

Por cuanto esta conducta delictual no está tipificada como delito en nuestro código penal.

Nº	CUESTIONARIO	SI	%	NO	%	TOTAL	%
6	¿Cree usted que la gran cantidad de mala práctica médica, por falta de equipamiento y capacitación medica?	200	68%	95	32%	295	100

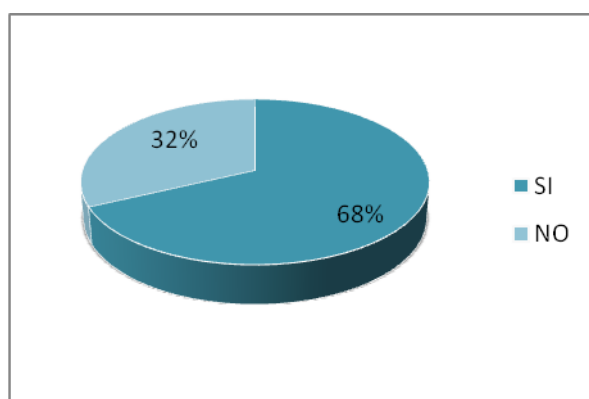


ANÁLISIS

El 68% de las personas encuestadas afirman que la gran cantidad de la mala práctica médica se debe a la falta de equipamiento y capacitación médica, lo que provoca un sinnúmero de lesionados y muertes.

Sería importante dotar de equipamiento a los hospitales de todo el país, para de esta forma evitar ocurran lesiones o muerte a los pacientes que asisten a casas de salud. Así como sancionar penalmente a los médicos que producto del descuido cometan mala práctica médica.

Nº	CUESTIONARIO	SI	%	NO	%	TOTAL	%
7	¿Cree usted que existe la vulneración del derecho a acceder a un sistema de salud integral, a causa de las omisiones por parte de médicos en el cumplimiento de su profesión?	200	68%	95	32%	295	100

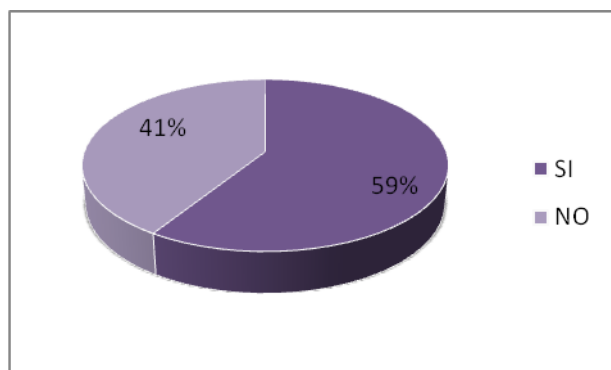


ANALISIS

La mayor parte de los encuestados afirman que existe vulneración del derecho a acceder a un sistema de salud integral, a causa de las omisiones por parte de médicos en el cumplimiento de su profesión, toda vez que no existe normativa jurídica que sancione estos actos.

Lo que está provocando que cada día se cometa este tipo de actos los cuales no pueden ser sancionados por falta de una normativa legal sancionadora dentro de nuestro código penal en actual vigencia.

Nº	CUESTIONARIO	SI	%	NO	%	TOTAL	%
8	¿Cree usted que la gran cantidad de casos de mala práctica médica, quedan impunes debido a la solidaridad profesional?	175	59%	120	41%	295	100

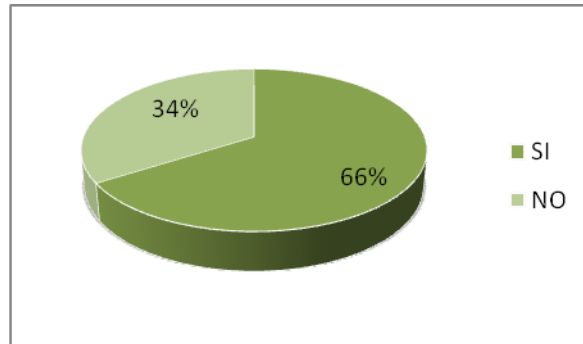


ANÁLISIS

La mayor parte de los encuestados afirman que la gran cantidad de casos de mala práctica médica, quedan impunes debido a la solidaridad profesional. Ya que es indudable que existe el mal llamado cuerpo de espíritu, esto debería cambiar en base a una conducta más social.

Esto se debe a que dentro de nuestro Código Sustantivo Penal, no se encuentra la figura de mala práctica médica como delito lo que está incidiendo en el aumento de casos los mismos que no pueden ser sancionados.

Nº	CUESTIONARIO	SI	%	NO	%	TOTAL	%
9	¿Cree usted que el alto índice de pacientes con lesiones, se deben a la impericia de este profesional?	195	66%	100	34%	295	100

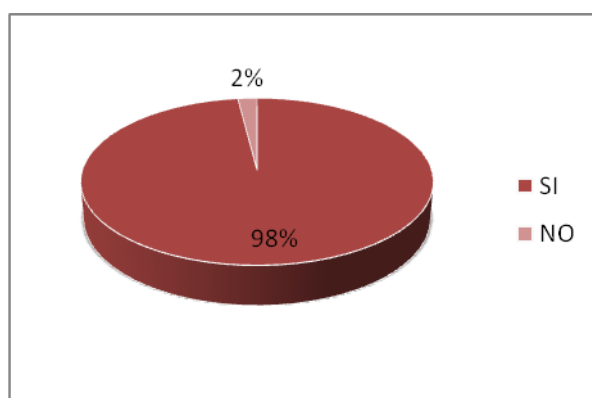


ANALISIS

El alto índice de pacientes con lesiones, se deben a la impericia de este profesional, este sería un elemento esencial para que se configure la mala práctica médica dentro de nuestro ley penal, y evitar se siga cometiendo este tipo de infracción.

Por lo que es necesario que este tipo de comportamiento de los médicos sea considerado como delitos culposos por parte de los profesionales de la salud.

Nº	CUESTIONARIO	SI	%	NO	%	TOTAL	%
10	¿Cree usted que existe un alto índice de casos de reincidencia en la mala práctica médica, que quedan en la impunidad?	290	98%	5	2%	295	100



ANALISIS

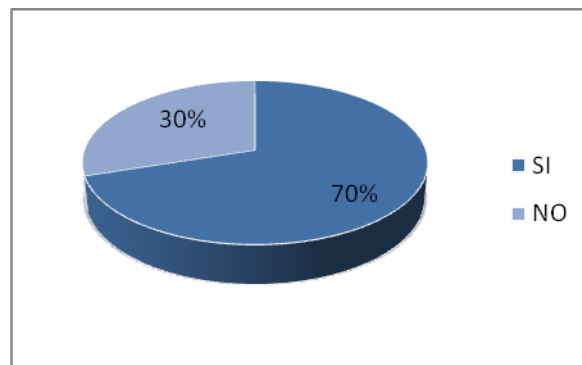
Casi todos los encuestados creen que existe un alto índice de casos de reincidencia en la mala práctica médica, que quedan en la impunidad. Esto se da por cuanto no existe una sanción de carácter penal, que evite este tipo de delito. Si se sancionara estos delitos que no están tipificados con penas de prisión correccional y reclusión menor, disminuiría la reincidencia y se evitaría la impunidad

CAPITULO IV

VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

3.5. COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Nº	CUESTIONARIO	SI	%	NO	%	TOTAL	%
	TOTAL	2065	70%	885	30%	2950	100



ANALISIS

El 70 % de los encuestados afirman que los factores jurídicos, políticos y profesionales inciden de alguna manera sobre la mala práctica médica, porque permiten la vulneración de los derechos del paciente al reclamo en los términos de justicia, observados en la ciudad de Babahoyo.

Esto se da por cuanto existe una errónea concepción del compañerismo que solapa a la mala práctica médica. Por otro lado no se encuentra tipificada esta actividad profesional inadecuada y no idónea como delito.

Por tanto al sancionarse finalmente se estaría evitando la vulneración de los derechos de los miles de pacientes que tendrían estos problemas.

Conclusión General.-

La mala práctica médica no se encuentra establecida como delito en el Código de Penal.

CONCLUSIONES.

- 1.- Alto índice de infracciones por parte de los profesionales de la salud, al no existir una ley sancionadora.
- 2.- Gran cantidad de descuido y desatención a los pacientes por parte de los médicos, se debe a la falta de capacitación profesional.
- 3.- Gran cantidad de procesos y denuncias archivadas, por falta de fundamento legal.
- 4.- alto índice de secuelas Psicológicas y físicas, cuando no mortales en los pacientes, debido a la mala práctica médica
- 5.-Gran cantidad de casos de mala práctica médica se debe a la falta del principio de legalidad.
- 6.-Gran cantidad de mala práctica médica, por falta de equipamiento y capacitación médica.
- 7.- vulneración del derecho a acceder a un sistema de salud integral, a causa de las omisiones por parte de médicos en el cumplimiento de su profesión.

8.- Gran cantidad de casos de mala práctica médica, quedan impunes debido a la solidaridad profesional.

9.- Alto índice de pacientes con lesiones, se deben a la impericia de este profesional.

10.-alto índice de casos de reincidencia en la mala práctica médica, quedan en la impunidad.

RECOMENDACIONES.

1.- Créase en el Código Penal referentes a las penas, una ley sancionadora, que permita la disminución del alto índice de infracciones por parte de los profesionales de la salud; obligue a evitar la gran cantidad de descuido y elevar sus condiciones o destrezas médicas por capacitación profesional.

2.- Determinése al Sujeto activo de la mala práctica médica, para que la gran cantidad de procesos y denuncias no sean archivadas, por falta de fundamento legal.

3.- Defínase la mala práctica médica, como sustentación del principio de legalidad.

4.- Sanciónese a quienes provoquen lesiones, para que el alto índice de casos de reincidencia en la mala práctica médica, no queden en la impunidad.

RECOMENDACIÓN GENERAL

Es necesario tipificar como infracción penal, la mala práctica médica, la misma que no se encuentra establecida como delito en el Código de Penal.

CAPITULO V

5. PROPUESTA.

5.1. TITULO

TIPIFICAR LA MALA PRÁCTICA MÉDICA COMO DELITO A CONSIDERARSE EN EL CÓDIGO PENAL, EN EL TÍTULO VI DE LOS DELITOS CONTRA LAS PERSONAS.

5.2. PRESENTACION

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Con la presente investigación realizada referente a la mala práctica médica se han recogido todos los antecedentes y consecuencias de las infracciones en el ejercicio de las y los profesionales de la salud que, de modo no justificado han generado daño en los pacientes como resultado de INOBSERVANCIA, en el cumplimiento de las normas; IMPERICIA, en la actuación del y de las profesionales de la salud con falta total o parcial de conocimientos técnicos o experiencia; IMPRUDENCIA, en la actuación del profesional de la salud con omisión en el cuidado o diligencia exigible; y, NEGLIGENCIA, en la actuación del o las profesionales de la salud con omisión o demora injustificada en su obligación profesional, recogidos como MALA PRACTICA MEDICA, que han quedado en un simple hecho, por falta de una ley sancionadora establecida en el Código Sustantivo Penal.

Nuestra Actual Constitución de la República del Ecuador establece el nuevo paradigma que el Sistema de Salud tendrá por finalidad en el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y

potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, que reconocerá la diversidad; comprende las instituciones, programas, políticas, recursos, sanciones y control social. Bajo la premisa constitucional de garantizar el derecho a la salud, es necesario que las acciones u omisiones en la prestación de servicios de salud en general realizadas por profesionales de la ciencia médica que presten sus servicios en una institución pública, privada o de cualquier otra clase sin la debida diligencia o sin la pericia indispensable en la actividad realizada, que traiga como consecuencia una alteración n a salud, que son hechos violatorios de los derechos humanos, sean efectivamente justiciables.

Los medios de comunicación de todo el país han revelado casos importantes sobre mala práctica médica en el Ecuador, que han quedado en la impunidad por la inexistencia de normas y jurisprudencia. Es más el Ex Tribunal de Garantías Constitucionales exhorto a la legislatura para que expida una ley regulando esta materia.

En tal sentido y en base a toda la presente investigación, considero necesario y conveniente se apruebe una ley que regule la mala práctica médica, como infracción.

5.3. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA.

5.3.1. OBJETIVO GENERAL

Tipificar la mala práctica médica como delito a considerarse en el código penal, en el título vi de los delitos contra las personas, para que no se produzca la vulneración de los derechos del paciente observados en la ciudad de Babahoyo.

5.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.- Tipificar la mala práctica médica como delito a considerarse en el código penal en el título VI de los delitos contra las personas, para que no produzca la vulneración del principio de justicia ante la mala práctica médica observados en la ciudad de Babahoyo.

2.- Tipificar la mala práctica médica como delito a considerarse en el código penal, en el título VI de los delitos contra las personas, para impedir que se produzcan acciones productos de la inadecuada práctica médica observadas en la ciudad de Babahoyo.

3.- Tipificar la mala práctica médica como delito a considerarse en el código penal, en el título VI de los delitos contra las personas, para que no se produzca la reincidencia en las lesiones irreversibles en la salud de los pacientes observados en la ciudad de Babahoyo.

5.4. CONTENIDO.

Art. Innumerado (...) Definición de mala práctica médica.- Llámese mala práctica médica toda acción u omisión en el que incurre cualquier profesional de la salud médicos, enfermeras o auxiliares de enfermería, tecnólogos médicos, obstetras, odontólogos, terapistas(respiratorios, nutricionistas y físicos), internos o estudiantes de medicinas, que por inobservancia, negligencia, imprudencia e impericia; provoquen lesiones, muerte o incapacidad total o parcial en la salud de los pacientes tanto de hospitales públicos como privados.

Art. Innumerado (...) Sujeto activo de mala práctica médica.- Son: Los profesionales de la salud médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, tecnólogos médicos, obstetras, odontólogos, terapistas (respiratorios, nutricionistas y físicos), internos o estudiantes de medicinas, en el ejercicio de su profesión u especialidad.

Art. Innumerado (...) Pena.- El médicos, enfermeras o auxiliares de enfermería, tecnólogos médicos, obstetras, odontólogos, terapistas (respiratorios, nutricionistas y físicos), internos o estudiantes de medicina, que provoque la muerte física o cerebral, de un paciente, por negligencia, impericia, imprudencia, inobservancia o cualquier otro modo será sancionado con pena de reclusión menor; suspensión definitiva de su licencia médica, más los pagos por daños y perjuicios.

El médicos, enfermeras o auxiliares de enfermería, tecnólogos médicos, obstetras, odontólogos, terapistas (respiratorios, nutricionistas y físicos), internos o estudiantes de medicina que provoque lesiones provisional o definitiva en un paciente, por negligencia, impericia, imprudencia, inobservancia o cualquier otro modo será sancionado con pena de prisión; suspensión provisional de su licencia médica, más los pagos por daños y perjuicios.

5.4.1. DESCRIPCION DE LOS ASPECTOS OPERATIVOS RELACIONADOS CON EL CONTENIDO DE LA PROPUESTA.

Como la propuesta atiende a la creación de una normativa jurídica dentro del código penal, específicamente en los delitos contra las personas, tipificando y sancionando la mala práctica médica; toda vez que la misma no se encuentra tipificada como delito dentro de nuestro código sustantivo penal.

corresponde entonces a la excelentísima asamblea nacional presentar el presente trabajo como un proyecto de ley para incorporarlo dentro de nuestra código penal, tal como está indicando en líneas que anteceden para de esta forma determinar si amerita dar trámite correspondiente a la ejecución del presente proyecto.

CONSIDERANDO

Que, es necesario legislar sobre la mala práctica médica que afecta a la población que acude a los servicios de salud tanto públicos como privados o de cualquier otra naturaleza.

Que, es conveniente llenar el vacío legal que existe referente a normas que regulan los casos de mala práctica médica, toda vez que no se vulnere el principio de legalidad consagrado en la Constitución de la República del Ecuador.

Que, es necesario agilizar y dar una oportuna administración de justicia en los casos de mala práctica médica, respetando la normativa constitucional y legal, entendiendo que la mala práctica médica constituye una infracción de tipo penal que requiere un tratamiento especializado.

LA ASAMBLEA NACIONAL RESUELVE:

TIPIFICAR LA MALA PRÀCTICA MÈDICA COMO DELITO A CONSIDERARSE EN EL CÓDIGO PENAL, EN EL TÍTULO VI DE LOS DELITOS CONTRA LAS PERSONAS.

5.5. RECURSOS Y PRESUPUESTOS.

CONCEPTO	PRESUPUESTO
Copias	200
Internet	15.00
impresiones	15.00
Papelería	20.00
Encuadernación	10.00
Empaste	5.00
Pendrive	25.00
CD	12.00
TOTAL	122.00

RECURSOS.

Humanos.

Asesor especialista.

Lector de tesis.

Director de tesis.

Encuestador.

Digitador.

5.6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2010																			
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Enunciado Problema Tema	X																			
Formulación del Problema		X	X																	
Planteamiento del Problema					X															
Formulación de Objetivos						X	X													
Marco Contextual de la Investigación									X											
Marco Teórico de la Investigación										X										
Hipótesis											X	X	X	X						
Variable Operacionalización													X	X						
Metodología, Nivel y Tipo															X	X				
Aplicación de Encuestas																X				
Análisis de Resultados																	X	X		
Conclusiones, Recomendaciones y Propuesta																		X	X	
Revisión Final del Tutor																			X	X
Sustentación Previa																		X	X	
Preparación para Sustentación Final																		X	X	
Sustentación Final																				X

BIBLIOGRAFIA

LA CULPA, Enrico Altavilla, Editorial TEMIS S.A. Bogotá-Colombia 1999.

MALA PRAXIS EN CIRUGIA PLÁSTICA, Norberto Montanelli, Editorial García Alonso, Buenos Aires, 2007.

MEDICINA LEGAL, Samuel Gajardo, Editorial Nacimiento, Santiago de Chile 2007.

TRATADOS DE LOS DELITOS Y DE LAS PENAS, César Bonesana, Editorial Heliasra.

DICCIONARIO JURIDICO ESPASA, Editorial Espasa, Madrid.

LA RESPONSABILIDAD MÉDICA EN MATERIAL CIVIL, ADMINISTRATIVA Y PENAL Y EL DERECHO CONSTITUCIONAL A LA SALUD, Dr. José Carlos García Falconí, Editorial RODIN, Quito- Ecuador- 2011.

CODIGO PENAL ECUATORIANO.

CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL.

CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR

CÓDIGO ORGANICO DE LA FUNCIÓN JUDICIAL

LEY ORGANICA DE SALUD

WWW.WIKIPEDIA ENCICLOPEDIA LIBRE.

DIARIO EL UNIVERSO: Publicado el 01/Julio/2009 | 19:39

ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

ENCUESTA A ESTUDIANTES DE JURISPRUDENCIA, ABOGADOS Y PÚBLICO

OBJETIVO.- Analizar cómo influyen los factores jurídicos, políticos y profesionales sobre la mala práctica médica, para que no se produzca la vulneración de los derechos del paciente observados en la ciudad de Babahoyo.

MARQUE CON UNA X EN EL PARÉNTESIS DE SU RESPUESTA.

1.- ¿Cree usted que existe el alto índice de infracciones por parte de los profesionales de la salud, al no existir una ley sancionadora?

SI () NO ()

2.- ¿Piensa usted que gran cantidad de descuido y desatención a los pacientes por parte de los médicos, se debe a la falta de capacitación profesional?

SI () NO ()

3.- ¿Cree usted que hay gran cantidad de procesos y denuncias archivadas, por falta de fundamento legal?.

SI () NO ()

4.- ¿Cree usted que el alto índice de secuelas Psicológicas y físicas, cuando no mortales en los pacientes, es debido a la mala práctica médica?

SI () NO ()

5.- ¿Cree usted que la gran cantidad de casos de mala práctica médica se debe a la falta del principio de legalidad?.

SI () NO ()

6.- ¿Cree usted que la gran cantidad de mala práctica médica, por falta de equipamiento y capacitación medica?

SI () NO ()

7.- ¿Cree usted que existe la vulneración del derecho a acceder a un sistema de salud integral, a causa de las omisiones por parte de médicos en el cumplimiento de su profesión?

SI () NO ()

8.- ¿Cree usted que la gran cantidad de casos de mala práctica médica, quedan impunes debido a la solidaridad profesional?.

SI () NO ()

9.- ¿Cree usted que el alto índice de pacientes con lesiones, se deben a la impericia de este profesional?

SI () NO ()

10.- ¿Cree usted que existe un alto índice de casos de reincidencia en la mala práctica médica, que quedan en la impunidad?.

SI () NO ()

**GRACIAS POR SU COOPERACIÓN, SUS RESPUESTAS SERÁN
CONSIDERADAS CON LA MAYOR DISCRECIÓN POSIBLE, YA QUE ES UN
TRABAJO CON FINES DEMOSTRATIVOS DE LA TESIS.**

ANEXO N° 2

FOTOGRAFÍAS

























