

LA ACTUACIÓN PROBATORIA EN LA RESPONSABILIDAD PENAL POR LA MALA PRAXIS MÉDICA EN ECUADOR

Germán Eduardo Carrera Pérez
Universidad de Otavalo
gcarrera@uotavalo.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-0820-0600>

Fecha de recepción: 20 de junio de 2023

Fecha de aceptación: 24 de agosto de 2023

Fecha de publicación: 15 de diciembre de 2023

Resumen

La investigación estuvo enfocada en el estudio de la actuación probatoria en la responsabilidad penal por la mala praxis médica en Ecuador. Para su desarrollo, se trazó como objetivo general demostrar el valor de la prueba para declarar la responsabilidad penal ante la mala praxis en el ámbito médico. En ese orden, se estudió la doctrina acerca de la responsabilidad médica y sus clases, con énfasis en la responsabilidad penal. De la misma manera, se revisó la definición de mala praxis, los escenarios en que puede tener lugar en el contexto sanitario, los delitos tipificados en el COIP que conducen a la responsabilidad penal de los galenos y la actuación de la prueba ante actos de mala praxis. Finalmente, se realizó un estudio del caso 17282-2015-03147 (2017) resuelto por el Tribunal de la Sala Penal de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha ante un delito de homicidio culposo. Con base en la jurisprudencia examinada, se desarrolló la discusión para contrastar doctrina y jurisprudencia. Se concluyó que la prueba pericial es fundamental a los efectos de demostrar la mala praxis en el Ecuador y que contribuye a esclarecer los hechos y convencer a los jueces ante inobservancias de los procedimientos en el orden sanitario. Este estudio se sustentó en una metodología de investigación cualitativa mediante la aplicación de métodos como el inductivo, exegético jurídico y de estudio de casos, unido a la técnica bibliográfica documental.

Palabras clave: actuación probatoria; mala praxis; médico ; responsabilidad penal.

EVIDENTIARY PROCEDURE IN CRIMINAL LIABILITY FOR MEDICAL MALPRACTICE IN ECUADOR

Abstract:

This research was aimed at studying the probative performance in criminal responsibility for medical malpractice in Ecuador. The main objective was to demonstrate the value of the evidence to declare criminal responsibility for malpractice in the medical field. The doctrine of medical responsibility and its classification with emphasis on criminal responsibility were studied. The definition of malpractice, the scenarios in which it can take place in the health context, the crimes typified in the COIP that lead to the criminal liability of doctors and the performance of evidence in the face of acts of malpractice were also reviewed. Finally, an analysis of the case 17282-2015-03147 (2017) resolved by the Criminal Court of the Provincial Court of Justice of Pichincha, Ecuador, for a crime of manslaughter was also carried out. Based on the examined jurisprudence, a discussion was developed to compare doctrine and jurisprudence. It was concluded that expert evidence is essential for the purpose of demonstrating malpractice in Ecuador and that it contributes to clarifying the facts and convincing the judges in the event of non-observance of the procedures in the health sector. The study was based on a qualitative methodology through the application of inductive, bibliographic, case study and legal exegetical methods.

Keywords: probative performance, malpractice, medical and criminal responsibility.

INTRODUCCIÓN

La mala praxis médica es un problema que afecta a los sistemas de salud en todo el mundo. Se refiere a la negligencia, imprudencia o incompetencia de los profesionales de la medicina que resulta en daños al paciente. Cuando estos actos llegan a provocar la muerte o lesiones graves, pueden configurar delitos que conllevan una responsabilidad penal. En Ecuador, la Ley Orgánica de Salud establece que cualquier acto individual no justificado que cause daño al paciente constituye una infracción sancionable. Por su parte, el Código Orgánico Integral Penal tipifica delitos como el homicidio culposo y las lesiones por mala praxis. En este sentido se tiene que, para determinar esta responsabilidad, es fundamental la actuación probatoria, especialmente la prueba pericial y documental.

Este fue el fundamento de este trabajo que buscó analizar la actuación probatoria en la responsabilidad penal ante casos de mala praxis médica en Ecuador. El objetivo estuvo centrado en mostrar el valor de la prueba para declarar la responsabilidad penal en este contexto. Para ello se realizó una revisión teórica de la doctrina sobre responsabilidad médica, la mala praxis como figura jurídica, los delitos aplicables según la legislación ecuatoriana y el papel de la prueba.

El análisis se complementó con el estudio de la sentencia 17282-2015-03147 de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha por un delito de homicidio culposo originado en mala praxis. La metodología fue de corte cualitativo, con aplicación de métodos como el inductivo, deductivo y exegético para contrastar doctrina, jurisprudencia y concluir sobre la importancia de la prueba pericial en estos casos.

1. Clases de responsabilidad médica: la responsabilidad penal

Se debe plantear que existen distintas clases de responsabilidad médica, entre ellas están: la responsabilidad penal, civil, administrativa y ético-deontológica. La responsabilidad civil implica la obligación de reparar el daño causado y se manifiesta a través de la compensación, ya sea en forma de atención médica o compensación económica.

Además, entre las clases de responsabilidad médica, está la responsabilidad administrativa, que no se dirige directamente al médico, sino a la administración sanitaria. En estos casos, se analiza si la administración proporcionó los recursos necesarios para la práctica médica. Estas situaciones a menudo resultan en demandas de carácter económico y no afectan directamente al galeno implicado.

También está la responsabilidad ética que no está vinculada al ámbito judicial, sino al plano ético. Se refiere al incumplimiento de los deberes establecidos en los estatutos generales de las organizaciones médicas, instituciones y códigos éticos. Estas normas sirven como guía para la conducta profesional del médico y su violación se aborda desde dicha perspectiva.

1.1. Responsabilidad penal

Corresponde detenerse en la responsabilidad penal que, para Muñoz y García (2017), se fundamenta en el principio de daño a un bien jurídico protegido que, en el ámbito médico, incluye la vida, la integridad corporal y la salud física o mental del paciente. Esta responsabilidad está regida por el principio de legalidad, establecido en el texto constitucional y en la norma penal. Este garantiza que ninguna conducta sea considerada delito si no está previamente tipificada jurídicamente.

En esa línea, a partir de los criterios de Casabona (2017), para establecer la responsabilidad penal en casos de mala praxis médica, se deben cumplir ciertos requisitos. En primer lugar, debe existir una conducta por parte del médico que viole los deberes de cuidado establecidos en su actividad profesional. Además, dicha conducta debe haber arrojado como consecuencia la muerte o lesión del paciente. Es fundamental demostrar la relación causal entre la conducta del médico y el resultado perjudicial. Por último, se requiere que exista una relación de antijuridicidad entre ambas partes o que se pueda imputar las consecuencias de dichos actos a través de estándares objetivos, es decir, la imputación objetiva del efecto causado.

La responsabilidad penal implica que un médico puede ser acusado de cometer delitos como el aborto sin consentimiento, la eutanasia o la negligencia en el deber de socorro. La responsabilidad penal puede llevar a sanciones privativas de libertad e inhabilitación para ejercer la medicina. En Ecuador, la Ley Orgánica de Salud (2006) establece, en el artículo 202, que cualquier acto individual no justificado e intransferible que cause daño al paciente, ya sea por incumplimiento de normas, impericia, imprudencia o negligencia, constituye una infracción en el ejercicio de las profesiones de salud.

1.2. Estudio de la figura de la mala praxis

De manera general, para Romero (2017), la mala praxis médica se produce cuando se causa daño al cuerpo o a la salud de una persona, ya sea de forma parcial o total, temporal o permanente, como resultado de una acción profesional realizada con imprudencia, negligencia o incompetencia en su campo, o al no cumplir con los deberes que le corresponden y violar las normas legales aplicables.

Por su lado, Salazar y Quintana (2015) analizan, de manera coincidente con Romero (2017), que la mala praxis médica se refiere a la conducta profesional de un médico que, debido a su negligencia, imprudencia o incompetencia, causa daño o perjuicio al paciente. Esto implica el incumplimiento de los estándares de cuidado y la violación de los deberes profesionales y legales. Esta figura es indicativa de prácticas médicas inapropiadas que causan daño a los pacientes.

Como se aprecia en las definiciones anteriores, están presentes los términos de “negligencia”, “imprudencia” o “incompetencia”. Esta última, de acuerdo con Freire (2018), se refiere a la falta de habilidad o capacidad profesional para llevar a cabo un tratamiento o una operación, lo que resulta en un fracaso culposo.

A modo de resumen, existe mala práctica cuando el médico ha actuado de forma negligente, imprudente o incompetente durante el ejercicio de su profesión. Esto conduce a que se genere un daño o perjuicio al paciente. Implica el incumplimiento de los deberes éticos, profesionales y legales, así como la inobservancia de los parámetros de atención y cuidado aceptados en la práctica médica.

Por su lado, la negligencia médica se evidencia cuando un profesional de la salud no utiliza las técnicas médicas y procedimientos terapéuticos conocidos, a pesar de estar al tanto de ellos, lo cual agrava la salud del paciente. En contraste, la imprudencia médica se manifiesta a través de una conducta temeraria, llevada a cabo sin la debida diligencia y cuidado, ocasionando daños a la salud del paciente que podrían haberse evitado y prevenido.

En relación con la imprudencia, es importante destacar que, tal como explica Lichiardelli (2016), esta se manifiesta en la falta de precaución que puede conducir a la carencia de previsión de un resultado que se podía pronosticar y es común. Lo anterior, unido al hecho de que la consecuencia se produjo debido a la falta de implementación de medidas para evitarlo. Por ello, se puede afirmar que es un resultado perjudicial para el paciente que es objetivamente previsible si lo hubiese sido para cualquier otro médico en la misma situación, teniendo en cuenta los antecedentes del caso y el estado de la medicina en esa especialidad.

1.3. Escenarios de mala praxis que pueden conducir a la responsabilidad penal del médico

La mala praxis se puede manifestar de diferentes formas. Algunas de ellas han sido identificadas por Fuente del Campo y Ríos (2021), entre ellas están los problemas en el diagnóstico de enfermedades que se pueden manifestar en: error o demora en su identificación, incorrecta indicación de los exámenes que corresponden a determinados síntomas, actuación equivocada con base a los resultados de las pruebas realizadas e indicación inadecuada de exámenes terapéuticos.

Otro de los escenarios pueden ser los problemas de orden terapéutico que se pueden presentar cuando existen equivocaciones en cuanto al procedimiento o dosis de medicamentos administrados, errores a la hora de administrar un tratamiento, cuando se ha brindado una atención inadecuada o no se ha indicado, realización incorrecta de cirugías, procedimientos o pruebas, y demora previsible en el tratamiento o en la respuesta a resultados anormales de pruebas (Fuente del Campo & Ríos, 2021).

También pueden presentarse dificultades de tipo preventivo que salen a la luz por cuestiones como: error al omitir el tratamiento preventivo, indicaciones preventivas inapropiadas e inadecuado monitoreo del tratamiento. De igual forma, otros problemas como la elaboración incorrecta de historia clínica, error en el funcionamiento del equipo, problemas de comunicación y fallas en otros sistemas, atención por un profesional con falta de capacitación o desactualizado, mala

interrogación al paciente para proceder al diagnóstico y tratamiento adecuados, mala relación entre médico y paciente. Asimismo, se pueden presentar errores instrumentales o técnicos, que ocurran lesiones o daños causados por el mal funcionamiento del equipo o mala manipulación del operador al utilizarlo, incapacidad para aplicar una técnica, lo que resulta en daño o muerte del paciente, equivocación en la identificación del paciente o del órgano afectado, entre otros.

Dentro de este marco, Paredes (2016) ha determinado que entre los elementos fundamentales para determinar casos de mala praxis están: la exposición innecesaria del paciente a riesgos, el empeoramiento de la condición del paciente o su fallecimiento debido a una atención deficiente, la presencia de lesiones injustificadas, la obtención de beneficios económicos fraudulentos, la realización de prácticas o uso de suministros claramente inapropiados, los actos de violencia física y/o psicológica, el incumplimiento de obligaciones en términos de recursos, seguridad y, en algunos casos, resultados, la ejecución de procedimientos médicos sin la debida validación por parte de comités de investigación y/o ética y la violación de normativas que prohíben ciertas prácticas, como el aborto o la eutanasia cuando no están permitidos por la legislación, entre otros.

1.4 Nociones introductorias sobre la responsabilidad médica

Para estudiar la actuación probatoria en la responsabilidad penal motivada por la mala praxis médica en Ecuador, es necesario partir de que, en el ámbito sanitario y, en especial, en la práctica médica, se pueden cometer acciones que se consideren como delitos establecidos en la normativa penal. Estos generan daños que conllevan a la obligación de reparar a las personas afectadas.

Dentro de este orden, la responsabilidad, derivada del término latino *respondere*, implica, para Fuente del Campo y Ríos (2021), estar obligado a cumplir con ciertas prestaciones. En el ámbito médico, los profesionales tienen deberes y obligaciones que deben cumplir. El incumplimiento de estos puede acarrear consecuencias legales y éticas. De este modo, se puede plantear que la responsabilidad profesional médica implica la obligación de los médicos y otros profesionales de la salud de hacer frente a las consecuencias de sus acciones, omisiones y errores en el ejercicio de su profesión. Esta responsabilidad se basa en los principios de la práctica médica y la normativa legal.

Asimismo, la responsabilidad médica se define por Chacón (2017) como la obligación de los médicos de reparar y satisfacer los resultados de sus acciones, omisiones y errores, tanto voluntarios como involuntarios, que puedan ocurrir durante su ejercicio profesional. Esta responsabilidad implica consecuencias legales en los ámbitos civil, administrativo y penal. En esa línea, la responsabilidad médica implica la obligación de corregir, reparar o indemnizar los daños causados. El médico debe observar las reglas generales dentro de sus actividades, así como la normativa legal y técnica relacionada con la práctica médica. Esta responsabilidad comienza desde el primer contacto con el paciente y el médico debe asumir las consecuencias de sus acciones, omisiones y errores.

Corresponde decir que, de manera general, la definición de responsabilidad médica, como explica Calabuig (2019), nace de la obligación de proveer al paciente los cuidados que se requieran. Por ello, es el paciente quien debe probar el vínculo de causalidad y culpa por parte del galeno. También se debe destacar que existen varios elementos que conforman la responsabilidad médica, los que han sido identificados por Grifo (2017) y que se exponen a continuación.

En primer lugar, la existencia de un deber preexistente que es un componente esencial en situaciones en las que se omite la realización de un servicio, lo cual resulta en un supuesto daño o perjuicio. En otras palabras, se trata simplemente de la obligación de cumplir con lo establecido por la normativa con relación al desempeño en el ámbito médico (Grifo, 2017). Por lo tanto, en tales casos, se requiere demostrar cómo un médico debía actuar en ese momento específico.

En segundo lugar, el error médico: implica la falta de cuidado, atención o inobservancia de la *lex artis*.¹ Dicha ley, para Seoane (2021), se refiere a las normas, procedimientos y protocolos establecidos en el desempeño de la actividad médica que definen un comportamiento profesional adecuado. Dicho error implica una falta de adecuación en la praxis en un momento determinado. En este contexto, es crucial contar con la evaluación de los procederes llevados a cabo por el galeno, por lo que el informe pericial médico desempeña un papel fundamental. Por lo tanto, la prueba pericial de carácter médico debe llevar a cabo un análisis exhaustivo del caso, examinando la documentación disponible. Entre estos documentos, la historia clínica destaca como un elemento clave para supervisar la puesta en práctica de los conocimientos en materia sanitaria ante cada paciente.

Por otro lado, se debe probar que existe un daño ocasionado, el que debe resultar en un perjuicio tangible para el paciente, su familia o terceros. Entre sus consecuencias están: el fallecimiento del paciente y la presencia de lesiones físicas o psicológicas (Grifo, 2017). Finalmente, la existencia de un vínculo de causalidad que tiene lugar cuando hay una relación de causa y efecto entre la negligencia cometida y el daño resultante. La prueba exitosa de esta correlación es lo que establece la responsabilidad profesional médica. Una de las características que hace que esta causalidad sea muy difícil de determinar es que pueden existir múltiples causas. En relación con lo antes planteado, las lesiones de los pacientes rara vez tienen una sola causa inmediata. En la mayoría de los casos, existen múltiples causas que contribuyen al resultado dañino. Cada una de estas causas puede tener una posición jerárquica o un nivel de influencia diferente en la aparición del daño.

1.5 Delitos que tipifican la responsabilidad penal del médico en Ecuador

En Ecuador, el artículo 146 del Código Orgánico Integral Penal (2014) tipifica el delito de homicidio culposo por mala práctica profesional. En virtud de este, el sujeto activo es una persona que, al no cumplir con el deber objetivo de cuidado en

1 *lex artis*: significa en español, la ley del arte. En este caso, se aplica al ámbito médico y se refiere a las técnicas, procedimientos y acciones de naturaleza técnica que deben ponerse en práctica en el desempeño profesional del médico.

el ejercicio de su profesión, cause la muerte de otra. Por ello puede ser sancionada a una pena privativa de libertad de uno a tres años. Una vez cumplida la pena, la ley determinará el proceso de habilitación para volver a ejercer la profesión.

Por otra parte, en su forma más agravada (calificada), el Código Orgánico Integral Penal COIP (2014) prevé que, si la muerte ocurre debido a acciones innecesarias, peligrosas e ilegítimas, la pena privativa de libertad será de tres a cinco años. Además, regula que, para considerar la infracción al deber objetivo de cuidado, se deben cumplir los siguientes criterios: que la simple producción del resultado no implica una infracción al deber objetivo de cuidado; se debe incumplir leyes, reglamentos, ordenanzas, manuales, reglas técnicas o *lex artis* aplicables a la profesión; el resultado dañoso debe ser directamente causado por la infracción al deber objetivo de cuidado y no por otras circunstancias independientes o relacionadas y se evaluará la diligencia, el nivel de formación profesional, las condiciones objetivas, la previsibilidad y evitabilidad del hecho en cada caso específico.

Ahora bien, con respecto al tipo penal mencionado, la Corte Nacional de Justicia de Ecuador, mediante Resolución 01-2014 (2014), definió su alcance a partir de los siguientes criterios: el COIP tipifica el delito de homicidio culposo por mala práctica profesional en su forma simple y calificada. No obstante, deben ser interpretados en su totalidad.

Por otro lado, la Resolución 01-2014 (2014) dispone que el tipo penal de homicidio culposo, en su forma simple por mala práctica profesional, se configura cuando se incumple el deber objetivo de cuidado y que este delito, en su forma calificada, se perfecciona no sólo por el incumplimiento de la referida obligación, sino también por la presencia de acciones innecesarias, peligrosas e ilegítimas.

Por otro lado, está el delito de lesiones previsto en el artículo 152 del COIP (2014). En este se prevé como conducta típica que una persona le genere una lesión a otra y las penas dependen de los resultados de estos actos delictivos. Específicamente, si las lesiones ocasionan un daño, enfermedad o incapacidad de cuatro a ocho días, se impondrá una pena privativa de libertad de treinta a sesenta días. Igualmente, cuando las lesiones causan un daño, incapacidad o enfermedad de nueve a treinta días, la pena privativa de libertad será de dos meses a un año.

De igual manera, está tipificado en el artículo 152 del COIP (2014) que ante un daño, incapacidad o enfermedad de treinta y uno a noventa días, la pena privativa de libertad será de uno a tres años. Por otro lado, en caso de que las lesiones conduzcan a una enfermedad grave, disminución de facultades físicas o mentales, incapacidad o enfermedad que, aunque no sea permanente, excede los noventa días, la pena privativa de libertad será de tres a cinco años. También si las lesiones provocan trastornos mentales, pérdida de un sentido o capacidad de hablar, invalidez para el trabajo, incapacidad permanente, pérdida o inutilización de un órgano o una enfermedad grave, contagiosa e incurable, la pena privativa de libertad será de cinco a siete años.

Cabe agregar que en este delito se tipifican aquellos actos derivados de la violación del deber objetivo de cuidado que, en cualquiera de las situaciones mencionadas anteriormente, conllevará a una sanción privativa de libertad equivalente a la cuarta parte de la pena mínima establecida en cada caso como lo prevé el COIP (2014). Para determinar estos actos, se tomará en cuenta lo establecido en el artículo 146 correspondiente al homicidio culposo por mala práctica profesional. También establece que no se considerarán punibles las lesiones resultantes de acciones terapéuticas realizadas por profesionales de la salud en cumplimiento del principio de necesidad para preservar la salud del paciente.

1.6 *La actuación de la prueba ante una mala práctica profesional*

Para revisar esta temática, se debe partir de que, para Martínez (2021), la prueba es todo el material que puede contribuir a convencer al juez de los actos ilícitos, sus autores u otros participantes, la responsabilidad de estos y los daños causados, entre otros aspectos. La prueba, más conocida como la prueba de la verdad, se establece por medios o elementos destinados a establecer hechos relevantes. Con ellos se busca la verdad procesal que consiste en comprobar la actuación de una persona a fin de verificar, en el ámbito penal, que se corresponde con un tipo penal, razón que conducirá a la aplicación de una sentencia, con la consecuente responsabilidad de reparar, de manera integral, el daño infringido.

En el Ecuador, el artículo 453 del COIP (2014) regula el fin de la prueba, que es presentarla al juez para llevarlo al convencimiento acerca de hechos ocurridos, las circunstancias que generaron el acto delictivo y la responsabilidad del imputado. Por otro lado, están los medios probatorios que, para Ordoñez (2021), son los instrumentos o técnicas utilizados en un proceso legal para demostrar la veracidad o falsedad de los hechos alegados. Estos pueden incluir documentos, testimonios de testigos, peritajes, evidencia física u otros elementos que permitan establecer la verdad de los acontecimientos en disputa.

En esa línea, el COIP (2014), en el artículo 498, reconoce como medios probatorios: el testimonio, la prueba pericial y documental. En el orden médico, estas son fundamentales, por ejemplo, es crucial recopilar todos los testimonios relevantes que puedan aportar información sobre las circunstancias en las que tuvo lugar el hecho, incluyendo, siempre que sea posible, los testimonios, tanto de la víctima como del galeno acusado, siguiendo las reglas procesales establecidas en la legislación penal aplicable.

Por otro lado, ante mala praxis médica, la prueba documental desempeña un papel crucial y la historia clínica adquiere una importancia primordial. Es imperativo que el referido documento legal cumpla con los requisitos y formatos establecidos por la legislación interna para asegurar su validez y confiabilidad como medio probatorio.

Cabe agregar que, ante las mencionadas pruebas, gana relevancia en este contexto la prueba pericial como medio de prueba basado en la opinión o dictamen

de un experto o perito en una materia específica. El perito, según Vázquez (2022) es una persona con conocimientos especializados y experiencia en un campo determinado y su función es examinar y analizar evidencias, realizar investigaciones y emitir informes o declaraciones que ayuden al tribunal a comprender aspectos técnicos, científicos o especializados relacionados con el caso en cuestión. La prueba pericial tiene como objetivo proporcionar al tribunal una evaluación imparcial, especializada y fundamentada que contribuya a esclarecer los hechos y facilitar la toma de decisiones en el proceso judicial.

En ese sentido, el COIP (2014), en el artículo 459, ordena la manera en la que pueden ser obtenidas las muestras y efectuados los exámenes corporales, tanto a víctimas como acusados, siendo imprescindible el consentimiento de la persona o el de un familiar hasta el segundo grado de consanguinidad, ante su incapacidad, o la autorización de un juez. Igualmente, esta norma dispone, en el artículo 511, las características y requisitos que deberán tener las personas que actuarán como peritos. Se considera que para probar la mala praxis por parte del médico, la prueba documental y pericial son esenciales por la naturaleza de los actos que tienen un soporte científico, especialmente, clínico.

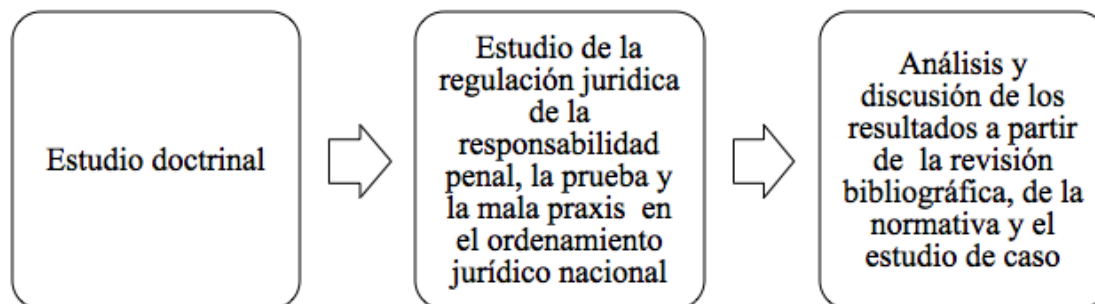
METODOLOGÍA

La investigación tuvo una naturaleza cualitativa y se sustentó en la doctrina y la regulación jurídica nacional sobre el tema, así como en el análisis de un caso de mala praxis resuelto en Ecuador. Ello permitió poner en práctica la teoría desarrollada pues, según Hernández, Fernández y Baptista (2016), esta clase de estudio se basa en la lógica y establece conexiones entre diferentes áreas del derecho. Se tiene entonces que dicha investigación se caracteriza por su profundidad y amplitud de información de calidad. Además, este estudio parte de la generalidad para llegar a lo específico, al recopilar tanto criterios doctrinales como jurídicos relacionados con la actuación probatoria en la responsabilidad penal por la mala praxis médica en Ecuador.

En consonancia con los autores antes mencionados, Croda y Abad (2017) afirman que la aplicación de una metodología cualitativa consolida los resultados, al permitir contrastar la doctrina, la normativa y la práctica, lo que genera criterios y percepciones acerca del objeto de investigación. Además, se centra en la comprensión profunda de las experiencias, significados y relaciones sociales que surgen en el ámbito jurídico, en este caso, a partir de la atención sanitaria y la aparición de la responsabilidad penal por mala praxis. Tal como se representa a continuación, la investigación se desarrolló en base a los siguientes pasos:

Gráfico 1

Pasos seguidos en la investigación



En lo que respecta al alcance y propósito de la investigación, se puede afirmar que se trató de un estudio descriptivo que tuvo como objetivo detallar los conceptos y características relacionados con el tema en cuestión, según lo explicado por Hernández, Fernández y Baptista (2016). Asimismo, la investigación se fundamentó en la revisión de la literatura académica y en la perspectiva adoptada en el estudio, lo cual guarda una estrecha relación con los objetivos planteados y contribuye a orientar de manera adecuada los resultados obtenidos. Ello a partir de que se estudia lo concerniente a la responsabilidad penal, la prueba y la mala praxis desde la doctrina y que, luego, se aplica a un caso de estudio.

Además, en este trabajo se emplearon métodos como la hermenéutica jurídica, que, según Villabella (2018), es un enfoque universal para comprender lo jurídico. Este implica abordar los aspectos doctrinales del derecho, debatiendo cuestiones relacionadas con la teoría legal, la regulación jurídica y los comportamientos en el ámbito del derecho. De igual forma, se empleó el método analítico-sintético, el cual, según Pastrana (2016), implica realizar un análisis exhaustivo del fenómeno desde su definición, marco regulatorio, su funcionamiento y sus resultados, al mismo tiempo que se realiza una síntesis del problema para identificar las causas y encontrar explicaciones y conclusiones. En resumen, este enfoque combina la actividad analítica y sintética con el fin de lograr una comprensión más profunda del fenómeno de estudio.

Por otro lado, se hizo uso del método deductivo que, para Pastrana (2016), posibilita segmentar el examen del fenómeno en sus partes fundamentales y luego revisarlo integralmente. En este caso, se dividió el estudio de la responsabilidad médica enfocada en el ámbito penal, la actuación probatoria y la mala praxis, cuestiones que se abordan en función de la regulación jurídica y el estudio de casos acerca del tema. Su aplicación conlleva la generación de nuevos conocimientos acerca de la temática en cuestión.

Otro método aplicado fue el inductivo. Este, según la explicación que realiza De la Puente (2017), tiene como peculiaridad que toma en cuenta los criterios establecidos por el legislador respecto al tema de estudio, así como la jerarquía

normativa y la legislación vigente, lo cual da lugar a un proceso inductivo. Este reconoce que cada disposición jurídica no existe de forma autónoma, sino que forma parte de un sistema legal más amplio. En el contexto de esta investigación, se realizó una revisión exhaustiva de las normas relacionadas con el tema como el Código Orgánico Integral Penal y la Ley Orgánica de Salud vigentes en Ecuador.

De igual manera, se empleó el método exegético jurídico que implica, para Tantaleán (2018), revisar los artículos relacionados con el tema de investigación exhaustivamente como, por ejemplo, los que tipifican las conductas asociadas a la mala praxis en el Código Orgánico Integral Penal (COIP) y la Ley Orgánica de Salud. De esta forma, fue posible comprender el espíritu normativo en base a las categorías de análisis y encaminar los análisis y resultados adecuadamente.

Asimismo, se aplicó el estudio de casos que, en derecho, como explican Epstein y Martín (2018), es una estrategia de investigación que se utiliza para analizar detalladamente situaciones o casos específicos en el ámbito jurídico. Consiste en examinar de manera exhaustiva un asunto en particular, teniendo en cuenta sus circunstancias, hechos, argumentos legales, jurisprudencia aplicable y decisiones judiciales, entre otros aspectos relevantes.

De manera similar, se empleó la técnica bibliográfica-documental para cumplir con los objetivos establecidos, lo cual se puso en práctica al revisar las fuentes doctrinales relacionadas con el tema en cuestión. Ello contribuyó a comprender el fenómeno en estudio a través del examen de artículos, libros, investigaciones previas, sitios web y otras fuentes, que coadyuvaron a la adquisición de conocimiento sobre la actuación probatoria en la responsabilidad penal por la mala praxis médica en Ecuador.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Corresponde revisar los resultados de investigación a partir del análisis del caso 17282-2015-03147, resuelto por el Tribunal de la Sala Penal de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha, correspondiente a un recurso de apelación que fue rechazado, a partir de los hechos que se mencionan a continuación.

Tal como obra en la referida sentencia 17282-2015-03147 (2017), en julio de 2015, la Sra. Yadira Yesenia Cáceres Loyola ingresó a la Clínica de cirugía plástica Steticusplas Cía. Ltda. en Quito para someterse a una liposucción. Aunque se suponía que el procedimiento sería realizado por el representante legal de la clínica, el Sr. Hugo Patricio Toscanos Reyes, los doctores Edwin Ricardo Cevallos Jácome y Carlos Walter Hurtado Bucheli llevaron a cabo la operación. Durante la cirugía, se observó que la Sra. Cáceres presentaba un estado cianótico cuando fue girada, lo cual resultó en su fallecimiento.

Ante lo ocurrido, la policía intervino en la clínica para realizar una investigación y se determinó que la causa de la muerte fue una hemorragia aguda causada por una lesión hepática. Se constató en la investigación que el Dr. Edwin Ricardo Cevallos

Jácome, contaba con el título de cuarto nivel requerido para la especialidad de cirujano plástico y, a pesar de ello, había causado la muerte de la paciente.

En esa línea, consta en la resolución judicial 17282-2015-03147, resuelta por el Tribunal de la Sala Penal de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha, que la operación realizada en la Clínica Steticusplas Cía. Ltda., resultó en la muerte de la paciente debido a una lesión hepática causada durante la liposucción. Tanto el Dr. Edwin Ricardo Cevallos Jácome como el Dr. Carlos Walter Hurtado Bucheli estuvieron involucrados en el procedimiento, pero no se pudo determinar cuál de los dos causó directamente la lesión fatal. Sin embargo, se concluyó que ambos médicos fueron responsables del tipo penal de homicidio culposo por actuar de manera irresponsable y no brindar el cuidado necesario durante la cirugía.

Razonamientos de los jueces y discusión

Con respecto al caso 17282-2015-03147, cuyo fallo fue emitido por el Tribunal de la Sala Penal de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha, los jueces razonaron acerca del deber objetivo de cuidado y de la actuación de la prueba en primera instancia. Al respecto, esta obligación está dirigida a una conducta exigida a las personas, donde el homicidio culposo se configura cuando no se cumple con el deber objetivo de cuidado. Este implica una conducta que demanda a las personas no superar el nivel de riesgo permitido, con el propósito de evitar la creación de riesgos que sean típicamente relevantes para la protección del bien jurídico en cuestión. En este contexto sale a la luz la violación, por los galenos, de su responsabilidad médica. La jurisprudencia del caso, la doctrina con la que se coincide y, específicamente, los criterios de Fuente del Campo y Ríos (2021), Chacón (2017) y Calabuig (2019), expone que la responsabilidad médica implica sus acciones, omisiones y errores, aun cuando sean involuntarios, en los que se puede incurrir en el ejercicio de su profesión.

Igualmente, los jueces del Tribunal de la Sala Penal de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha argumentaron, en el caso 17282-2015-03147, que la responsabilidad por mala práctica médica es clara en el acto de la cirugía. Ello ratifica los elementos que componen la responsabilidad médica identificados por Grifo (2017) como la existencia de un deber preexistente por parte de los médicos que realizaron la operación de cirugía estética inadecuadamente, lo que condujo al daño o perjuicio causado a la víctima que terminó en su muerte.

Por otro lado, se manifestó, como lo ratificaron los jueces en el caso, el segundo elemento de la responsabilidad médica, identificado por Grifo (2017), que corresponde al error, consistente en la carencia de cuidado, y el incumplimiento de la *lex artis*. Ello, a partir de que, en las pruebas actuadas, específicamente, la prueba pericial y testifical, se demostró que la causa de muerte fue por la laceración del hígado de la paciente por un mal manejo durante el procedimiento médico.

En ese sentido, los jueces en la sentencia No. 17282-2015-03147 (2017), consideraron que, durante el desarrollo de la cirugía, hubo una violación del deber

objetivo de cuidado por parte del personal médico. En ese orden lo definen como una obligación que exige que el personal médico se comporte adecuadamente en el desempeño de su actividad bajo la observancia de los principios y estándares establecidos por la medicina y el ordenamiento jurídico. Esto implica que actúen de manera activa o pasiva según lo exija la condición del paciente.

Por otro lado, la Corte Provincial considera que los médicos actuaron de manera imprudente, sin diligencia y cuidado. Incluso, uno de ellos cometió el acto irresponsable de jugar durante la cirugía con otro galeno, sin emplear las precauciones necesarias para evitar el desangrado y la muerte de la paciente, causando un daño lesivo en la víctima. En este momento del caso, se ratifica el tercer elemento determinado por la teoría, que conforma la responsabilidad médica, tal como lo plantean Grifo (2017) y Calabuig (2019), específicamente la existencia de un daño ocasionado que es tangible para el paciente y su familia, en este caso, el fallecimiento.

Esta falta de prudencia y cautela constituye un incumplimiento del deber objetivo de cuidado y una violación del bien jurídico protegido, la vida. Lo anterior coincide con la definición de responsabilidad médica expuesta por Muñoz y García (2017) que se sustenta en la afectación a un bien jurídico protegido. De igual forma, lo ocurrido en este caso y los criterios de la jurisprudencia reconocen que la mala práctica médica resulta de una conducta negligente e imprudente que no toma las precauciones necesarias durante un procedimiento médico y no puede predecir un resultado específico, en este caso, una operación que resulta en la muerte de un paciente.

Por otra parte, en el caso se comprobó la violación de la *lex artis*, que, en este caso, corresponde a un grupo de prácticas aceptadas y adecuadas que deben ser observadas en el quirófano. Dichos razonamientos coinciden con la definición de *lex artis* basada en la observancia de determinadas reglas, normas y procedimientos médicos. Esta situación surge cuando se viola esta ley, en particular, porque el cirujano jefe debe estar a la derecha y su asistente a la izquierda, salvo casos especiales que no aplican a este ejemplo, regla que no fue respetada.

Asimismo, en el caso 17282-2015-03147 (2017), los jueces razonaron que, en virtud de la prueba testimonial, los médicos intervinientes actuaron ambos bajo la misma condición, sin poderse determinar la función de cada uno, al no distinguirse entre el principal y el secundario, ya que ambos trabajaron en la misma incisión que resultó en la laceración del hígado de la paciente. Además identificaron que, durante la cirugía, todo estaba normal mientras la paciente permanecía boca abajo, pero cuando la voltearon, se presentaron complicaciones graves. El capnógrafo sonó, los signos vitales bajaron y se inició la reanimación. En este caso, la apreciación de los juzgadores se sustenta en el valor de la prueba, donde se argumenta que existe un factor que puede ayudar a un juez a juzgar el delito, la responsabilidad de los implicados y el daño causado.

Por lo anterior, en el caso 17282-2015-03147 (2017) se probó, mediante la actuación de la prueba, en especial, de la pericia donde se investiga y analiza pruebas e informes sobre ellas para ayudar a los tribunales a aclarar tecnicismos. Ello llevó al convencimiento de los jueces de que los galenos fueron negligentes, imprudentes e irresponsables. Ello se materializó en el caso cuando colocaron en riesgo la vida de la paciente y no previeron el sangrado excesivo ante la afectación causada al hígado.

Por otro lado, los jueces recalcaron en el caso que uno de los médicos no contaba con las autorizaciones pertinentes para intervenir en la cirugía. Al respecto, y unido a todos los hechos del caso, se perfecciona la responsabilidad penal de estos médicos. En esto coincide la jurisprudencia estudiada y Casabona (2017) quien asevera que se debe manifestar una conducta por el galeno, que viole los deberes de cuidado propios de su actividad y que esta genere como resultado la muerte o daño del paciente. En este caso, produjo el fallecimiento, y se muestra el vínculo causal entre la conducta del médico y el perjuicio causado al paciente.

Además, los jueces, en la sentencia No. 17282-2015-03147 (2017), hicieron alusión a que la historia clínica de la paciente estaba incompleta y en ella no se plasmó protocolo operatorio alguno. Todo ello incumple la referida *lex artis* identificada como la violación del ordenamiento jurídico del país, que exige la prestación de servicios médicos para cumplir con los procedimientos legales. A su vez, tipifica el delito de homicidio culposo por mala práctica profesional previsto en el artículo 146 del Código Orgánico Integral Penal (2014).

Fallo

En ese orden, en la sentencia se rechazó el recurso de apelación por los acusados y se ratificó el fallo de primera instancia consistente en que Carlos Walter Hurtado Bucheli, Edwin Ricardo Cevallos Jácome y Hugo Patricio Toscano Reyes fueron declarados autores directos del delito de homicidio culposo por mala práctica profesional. Como consecuencia, se les impuso una pena atenuada de ocho meses de privación de libertad y una multa equivalente a cuatro salarios básicos unificados del trabajador en general. Además, se les inhabilitó para ejercer su profesión durante un año una vez cumplida la pena privativa de libertad. Se determinó como reparación integral a la víctima por parte de los imputados en la suma de ciento treinta y cinco mil cuatrocientos cuarenta y ocho dólares de los Estados Unidos de Norteamérica.

Por otro lado, la persona jurídica Clínica Steticusplas Cía. Ltda. también fue declarada responsable del delito y se le impuso el cierre temporal por un año. Como medida de reparación integral, se ordenó el pago solidario de cuarenta mil dólares estadounidenses a favor de Andrés Vinicio Paz Noguera. Tanto los condenados como la parte acusadora presentaron recursos de apelación contra esta decisión.

CONCLUSIONES

La responsabilidad médica abarca distintos aspectos. En el ámbito penal, se requiere que el médico viole los deberes de cuidado, causando daño o lesiones al paciente y que exista una relación causal entre su conducta y el resultado perjudicial. Las consecuencias pueden ser sanciones privativas de libertad e inhabilitación para ejercer la medicina. En Ecuador, la Ley Orgánica de Salud establece que cualquier acto no justificado que cause daño al paciente constituye una infracción en el ejercicio de las profesiones de salud. El reconocimiento jurídico de dicha responsabilidad pretende proteger a los pacientes y mantener altos estándares de calidad en la atención médica.

La responsabilidad penal en casos de mala praxis médica en Ecuador implica la obligación de los médicos de reparar y satisfacer los daños causados por sus acciones, omisiones y errores durante el ejercicio de su profesión. El paciente debe probar el vínculo de causalidad y culpa por parte del médico y existen varios elementos que conforman la responsabilidad médica, incluyendo la existencia de un deber preexistente, el error médico, el daño ocasionado y el vínculo de causalidad.

La mala praxis médica se fundamenta en el daño o perjuicio al paciente debido a la negligencia, imprudencia o incompetencia del médico y por violar los deberes éticos, profesionales y legales establecidos. La carencia de habilidad o capacidad profesional, la omisión de técnicas y procedimientos terapéuticos conocidos, la falta de precaución y la no implementación de medidas preventivas son algunos de los aspectos que pueden llevar a situaciones de mala praxis. Estos escenarios pueden manifestarse en problemas de diagnóstico, errores terapéuticos, dificultades preventivas, errores instrumentales o técnicos, entre otros. Esto tiene consecuencias en el ámbito penal, donde se exige demostrar la violación de los deberes de cuidado, la relación causal entre la conducta del médico y el resultado perjudicial y la imputación objetiva del resultado.

En Ecuador, se tipifica el delito de homicidio culposo por mala práctica profesional en el artículo 146 Código Orgánico Integral Penal (COIP). El incumplimiento del deber objetivo de cuidado en el ejercicio de la profesión médica puede llevar a sanciones penales que van desde uno a tres años de prisión. En su forma más agravada, cuando se cometen acciones innecesarias, peligrosas e ilegítimas, la pena privativa de libertad es mayor. La Corte Nacional de Justicia ha establecido que estos tipos penales deben ser interpretados en su totalidad. Además, el COIP también tipifica el delito de lesiones, donde las penas varían según la gravedad de las lesiones causadas. Las acciones derivadas de la violación del deber objetivo de cuidado conllevan una sanción privativa de libertad proporcional a la cuarta parte de la pena mínima establecida.

Con respecto a la actuación de la prueba, se concluye que la prueba pericial desempeña un papel fundamental en los casos de mala praxis médica en Ecuador. En ello se destaca el papel del perito dentro del proceso penal en el esclarecimiento

de la verdad. En los casos de mala praxis médica, como se corroboró en el caso de estudio, dicha prueba cobra especial importancia debido a la naturaleza científica y clínica de los actos involucrados. Igualmente, la prueba testifical y documental, en particular esta última, mediante el examen de la historia clínica, también desempeña un papel crucial como medio probatorio en el contexto sanitario. En definitiva, la combinación de la prueba documental y pericial en los casos de mala praxis médica proporciona una base sólida para determinar la responsabilidad penal del médico, coadyuva a asegurar la justicia y conlleva a la reparación integral del daño causado a los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asamblea Nacional. (2006). Ley Orgánica de Salud. Quito: Registro Oficial Suplemento 423.
- Asamblea Nacional. (2014). Código Orgánico Integral Penal (COIP). Quito: Registro Oficial Suplemento 180.
- Calabuig, G. (2019). Medicina Legal y Toxicológica (10ma ed.). Barcelona: Masson.
- Cárdenas, K., & Salazar, M. (2020). La valoración de la prueba en procesos penales: una perspectiva constitucional. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(2), 160-169. <https://bitly.ws/VmLN>
- Casabona, C. M. R. (2017). Delitos contra la vida y la integridad personal y los relativos a la manipulación genética (2da ed.). Madrid: Comares.
- Chacón, A. (2017). Fundamentos de responsabilidad médica. Bogotá: Ediciones Jurídicas Gustavo Ibañez.
- Corte Nacional de Justicia. (2014). Resolución NO 001-2014. Quito: Suplemento del Registro Oficial No. 246.
- Croda, J. R., & Abad, E. (2017). Modelos de investigación cualitativa y cuantitativa y su aplicación en el estudio del derecho. *Revista Universita Ciencia*, 4(12), 13-24. <https://bitly.ws/VmMV>
- De la Puente, J. (2017). El método inductivo y la interpretación legal. *Revista PUCP*, I(2), 3-9. <https://bitly.ws/VmNf>
- Epstein, L., & Martin, A. (2018). Introducción a la investigación jurídica empírica. Oxford University.
- Freire, C. (2018). Imprudencia, impericia y negligencia. responsabilidad penal, civil y administrativa del profesional médico. PUCE.
- Fuente del Campo, A., & Ríos, A. (2021). El ejercicio de la Medicina y su entorno legal. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 44(2), 1-16. <https://bitly.ws/VmNP>
- García, O. (2022). Responsabilidad médica profesional, guías para la práctica clínica y lex artis. La importancia de seguir las recomendaciones de las guías clínicas. *Gaceta Médica de México*, 158(6), 439-443. <https://bitly.ws/VmP4>

- Grifo, G. (2017). Responsabilidad médica (11na ed.). Barcelona: Masson.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2016). Metodología de la Investigación (4ta ed.). McGraw Hill.
- Iraola, L., & Gutiérrez, H. (2017). Apuntes sobre la responsabilidad médica legal y la mala praxis Araxis. La presencia en el tema de la Asociación Médica Argentina y sociedades médicas afines. Universidad de Buenos Aires.
- Lichiardelli, U. (2016). Imputación a la víctima. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales.
- Martínez, G. (2021). Procedimiento penal colombiano (2da ed.). Temis.
- Muñoz, F., & García, M. (2017). Derecho Penal Parte General. Tirant lo Blanch.
- No. 17282-2015-03147, 17282-2015-03147 (Tribunal de la Sala Penal de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha, 7 de marzo de 2017).
- Ordoñez, P. (2021). Los medios de prueba. Hammurabi.
- Paredes, R. (16 de marzo de 2016). Ética y Medicina Defensiva. <https://bitly.ws/VmQa>
- Pastrana, E. (2016). Apuntes tomados del Seminario sobre Epistemología y Postmodernidad en las Ciencias Sociales. Universidad Santiago de Compostela.
- Rivera, J. (2017). Implicaciones médico-legales en la residencia médica. Médica.
- Romero, J. E. (2017). Apuntes sobre la mala práctica médica. Revista de Ciencias Jurídicas (135), 107-122. <https://bitly.ws/VmQF>
- Salazar, B., & Quintana, R. (2015). La mala praxis: la responsabilidad penal del profesional de la medicina. Porvenir.
- Seoane, J. A. (2021). La lex artis como estándar de la práctica clínica. Revista Salud, Ciencias Sociales y Humanidades, 2(6), 1-23. <https://doi.org/10.30860/0081>
- Tantaleán, R. M. (2018). Tipología de las investigaciones jurídicas. Dialnet.
- Vázquez, C. (2022). La conformación del conjunto de elementos de juicio: la práctica de la prueba pericial y de la prueba testifical. En J. Ferrer, Manual de razonamiento probatorio (pp. 243-282). Suprema Corte de Justicia de la Nación.
- Villabella, C. (2017). Metodología de La Investigación Jurídica. Jurídica.
- Villabella, C. M. (2018). Metodología de la Investigación Socio-jurídica (2da ed.). Félix Varela.