

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y
CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DE DERECHO**

TEMA:

Tipificación del delito de homicidio culposo por mala práctica profesional en el Código Orgánico Integral Penal Ecuatoriano

AUTOR (ES):

**Cañizares Gil, Diana Carolina
Carrillo Velarde, Jorge Luis**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ABOGADO**

TUTOR:

Ruano Sánchez, Alexandra del Rocío

Guayaquil, Ecuador

19 de agosto de 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y
CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DE DERECHO**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Cañizares Gil, Diana Carolina; Carrillo Velarde, Jorge Luis**, como requerimiento para la obtención del título de **Abogado**.

TUTOR (A)

f. _____

Ruano Sánchez, Alexandra del Rocío, Mgtr.

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Pérez Puig- Mir, Nuria María, Ph. D

Guayaquil, a los 19 días del mes de agosto del 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y
CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DE DERECHO**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, **Cañizares Gil Diana Carolina**

Carrillo Velarde, Jorge Luis

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Tipificación del delito de homicidio culposo por mala práctica profesional en el Código Orgánico Integral Penal Ecuatoriano**, previo a la obtención del título de **Abogado**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 19 días del mes de agosto del año 2024

LAS AUTORAS

f. _____
Cañizares Gil, Diana Carolina

f. _____
Carrillo Velarde, Jorge Luis



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y
CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DE DERECHO**

AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Cañizares Gil, Diana Carolina**
Carrillo Velarde, Jorge Luis

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Tipificación del delito de homicidio culposo por mala práctica profesional en el Código Orgánico Integral Penal Ecuatoriano**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 19 días del mes de agosto del año 2024

LAS AUTORAS

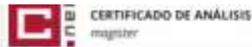
f. _____

Cañizares Gil, Diana Carolina

f. _____

Carrillo Velarde, Jorge Luis

REPORTE URKUND



TITULACION_CAÑIZARES_Y_CARRILLO.
ULTIMO BORRADOR



Nombre del documento: TITULACION_CAÑIZARES_Y_CARRILLO.ULTIMO BORRADOR.doc
ID del documento: 861549b592464941651f0994cb4kafa11496
Tamaño del documento original: 1,01 MB
Autores: []

Depositante: Alexandra del Rocio Ruano Sánchez
Fecha de depósito: 27/8/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 27/8/2024

Número de palabras: 5850
Número de caracteres: 38.767

Ubicación de las similitudes en el documento:



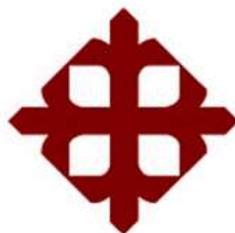
TUTOR

f. _____
Ruano Sánchez, Alexandra del Rocio, Mgs.

LAS AUTORAS

f. _____
Cañizares Gil, Diana Carolina

f. _____
Carrillo Velarde, Jorge Luis



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLITICAS**

CARRERA DE DERECHO

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Dr. Zavala Egas, Xavier MSc.
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Dra. Paredes Caverro, Ángela María
COORDINADOR DEL ÁREA

f. _____

AB., MGS.
OPONENTE

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	2
Planteamiento del Problema.....	2
Objetivos 2	
Objetivo general.....	2
Objetivos específicos.....	2
Justificación.....	3
Pregunta de investigación.....	3
Marco normativo y jurisprudencial.....	3
CAPÍTULO 1.....	4
MARCO TEÓRICO.....	4
1.1 Responsabilidad profesional y su implicación en la práctica médica: Análisis de la “Mala Praxis”	4
1.1.1 Fundamentos y Normas en la Práctica Médica.....	6
CAPÍTULO 2.....	9
ANÁLISIS JURÍDICO DE LA PROBLEMÁTICA.....	9
2.1 Homicidio culposo.....	11
2.2 Responsabilidad medica.....	12
2.3 Consentimiento informado.....	12
2.4 Negligencia.....	13
PROBLEMA JURÍDICO.....	14
RECOMENDACIONES.....	15
BIBLIOGRAFÍA.....	17

RESUMEN

Al revisar la legislación sobre la responsabilidad penal de los profesionales médicos en Ecuador, se observa que solo se considera negligencia médica cuando el resultado es la muerte del paciente. Esto implica que aquellos que padecen resultados como problemas psicológicos, perturbaciones que afectan las capacidades motoras, lesiones físicas u otras dificultades se encuentran en una situación vulnerable. Desde el contexto legal, la atención del Artículo 146 del Código Orgánico Integral Penal [COIP] es válida en casos de negligencia médica que provoquen el fallecimiento de la persona enferma, ya que es protegida por la legislación ecuatoriana; no obstante, su implementación en circunstancias puede complicarse por la habilidad de la medicina y a las diversas situaciones que influyen en el servicio médico. Aunque el Artículo 152 del COIP también sanciona las contusiones derivadas de la negligencia médica, limita la clasificación de estas lesiones permanentes con el derecho de proteger la salud de cualquier persona enferma.

Palabras Claves: Negligencia profesional, penalizar, ejercicio profesional, implicaciones legales, obligación objetiva de cautela, riesgo tolerado, peligro para la salud.

ABSTRACT

A review of the legislation on the criminal liability of medical professionals in Ecuador shows that it is only considered medical negligence when the result is the death of the patient. This implies that those suffering from outcomes such as psychological problems, disturbances affecting motor skills, physical injuries or other difficulties are in a vulnerable situation. From the legal context, the attention of Article 146 of the Código Orgánico Integral Penal [COIP] is valid in cases of medical negligence resulting in the death of the sick person, as it is protected by Ecuadorian law; however, its implementation in circumstances can be complicated by the skill of medicine and to the various situations that influence the medical service. Although Article 152 of the COIP also sanctions contusions derived from medical negligence, it limits the classification of these permanent injuries with the right to protect the health of any sick person.

Key Words: Professional negligence, criminalization, professional practice, legal implications, objective duty of care, tolerated risk, health hazard.

INTRODUCCIÓN

Planteamiento del Problema

La medicina, al ser la profesión más pretérita, surgió de la aspiración humanitaria de aliviar el sufrimiento de otros. Con el pasar del tiempo, la medicina fue valorada por su importancia en la humanidad, lo que ha llevado a los gobiernos a establecer regulaciones más estrictas para supervisar la práctica médica y definir las responsabilidades de los médicos. En Ecuador, la mala praxis en el ámbito médico no estaba reconocida como contravención sino hasta la implementación del Código Orgánico Integral Penal [COIP] en 2014, donde se tipificó como homicidio negligente en casos de fallecimiento del paciente. No obstante, la mala praxis que no resulta en fallecimiento no está adecuadamente normalizada, lo cual es preocupante dada la frecuencia de incidentes causados por negligencia profesional. Como la mala praxis médica es un delito de negligencia, es primordial que los médicos sigan un conjunto de normas técnicas en su práctica. Aunque la legislación ecuatoriana ofrece algunas pautas y protocolos, a menudo es el juez quien determina estas normas al considerar cada asunto de mala praxis. Consecuentemente, si bien los artículos 146 y 152 del COIP pueden aplicarse en procesos de negligencia médica, su consumación requiere una indagación exhaustiva para instaurar la infracción del médico involucrado. Este estudio busca examinar la identificación de la mala praxis hospitalaria en la reglamentación ecuatoriana.

Objetivos

Objetivo general

- 1) Indagar la factibilidad legal de implementar los artículos 146 y 152 del COIP en asuntos de negligencia médica.

Objetivos específicos

- 1) Estudiar la clasificación de la negligencia médica establecida en los artículos 146 y 152 del COIP.
- 2) Sugerir una modificación al artículo 152 del COIP.

Justificación

Actualmente, hay pocos casos en Ecuador en los que se castigue la negligencia médica, en gran parte debido a la dificultad de expresar cuando un médico interviene como se establece en los artículos 146 y 152 del COIP. Los médicos y el personal del sector pueden cometer actos u omisiones que se consideran negligencia médica, conllevando a acarrear compromiso civil o penal. Este análisis se enfoca en el ámbito penal, ya que la inclusión por el COIP no clarificó de forma exhaustiva el comportamiento esperado de los profesionales sanitario frente a entornos de riesgo que pueden o no ser evitadas. Al profundizar en este tema, se observa que en Ecuador existe un debate considerable en torno al Artículo 146 del COIP, especialmente en lo que respecta a la sanción de la negligencia profesional cuando el resultado es la muerte del paciente. Además, no se localiza un significado legal en la norma mencionada para el homicidio culposo, en lo que respecta a las gestiones prolijas, comprometidas o fraudulentas.

Pregunta de investigación

¿La formulación de los artículos 146 y 152 del COIP posibilita una correcta clasificación y penalización de la negligencia cometida por los profesionales de la salud?

Marco normativo y jurisprudencial

- “Constitución de la República del Ecuador”.
- “Código Orgánico Integral Penal [COIP]”.
- “Resolución no. 01-2014, Suplemento del Registro Oficial No. 246 de 15 de mayo de 2014, Corte Nacional De Justicia”.
- “Sentencia N.º 001-18-sin-cc Caso N.º 0011-14-in. Corte Constitucional del Ecuador”.

CAPÍTULO 1

MARCO TEÓRICO

1.1 Responsabilidad profesional y su implicación en la práctica médica: Análisis de la “Mala Praxis”

La responsabilidad, desde una perspectiva de justicia, busca restablecer, en la medida de lo posible, las circunstancias previas a la ocurrencia del perjuicio. Este principio de no causar perjuicio a otro es fundamental en el derecho, y su violación conlleva una sanción compensatoria por el daño infligido.

Históricamente, los profesionales han sido considerados responsables dentro del ámbito de su práctica. Sin embargo, durante mucho tiempo, se consideró que estas personas de la salud estaban exentas de responsabilidad debido a la naturaleza inexacta de la medicina. Los resultados imprevistos en el ámbito médico no siempre se atribuyen a la intervención del médico, sino a factores externos, lo que en muchas ocasiones exima al profesional de responsabilidad.

Con el tiempo, surgieron casos donde se demandaba responsabilidad a los médicos por los graves daños causados a los pacientes, lo que llevó a regular jurídicamente la práctica de la medicina, al igual que en otras profesiones.

La responsabilidad puede entenderse como una "obligación de reparar o compensar, ya sea por uno mismo o por otra persona, a consecuencia de un delito, culpa u otra causa legal" (Real Academia Española [RAE], 2024). Del mismo modo implica la "capacidad de un sujeto activo de derecho para reconocer y aceptar las consecuencias de un hecho realizado libremente" (RAE, 2024).

Es esencial discrepar entre la responsabilidad moral y la legal. La moral se rige por el conocimiento propio o agrupada y refleja la correlación con la regla moral y las acciones propias del médico, en el cual, la persona reconoce ante sí mismo. Por otro lado, la responsabilidad legal está

enmarcada en la ley, la imparcialidad y los ordenamientos civiles y penales, obligando a subsanar los perjuicios producidos en la actuación profesional.

En el derecho, la capacidad es un concepto fundamental para establecer la responsabilidad, definida como la "suficiencia para ser sujeto activo o pasivo de relaciones jurídicas determinadas" (Enciclopedia Jurídica, 2023). Para imputar compromiso, se requiere que el individuo tenga un claro entendimiento y conciencia de sus acciones, y si no, al menos debe haber sido consciente de su alcance. La incapacidad de un individuo para percibir e intervenir sus trabajos logra eximirlo de compromiso penal, ya que no habría fin de ejecutar un suceso criminal.

En 2014, la categorización del desacato de homicidio culposo por negligencia se incorporó en la ley penal de Ecuador como es el COIP. El código implanta que se considera agravante cuando se realizan acciones peligrosas, ilegítimas o innecesarias, lo que puede llevar a sanciones penales al médico en casos de indolencia.

La responsabilidad profesional del médico implica la obligación de rendir cuentas ante la sociedad y la ley por sus actos en el ejercicio de su profesión, siempre que estos sean contrarios a sus deberes y provoquen daño. Es importante reconocer que el conocimiento médico integra o peligros inherentes que consiguen envolver la integridad física del paciente e incluso causar fallecimiento. Luego, el compromiso del profesional de salud debe evaluarse en función de los perjuicios causados, independientemente de la intención.

En la legislación ecuatoriana, la responsabilidad del médico puede ser penal o civil, siempre relacionada con su ejercicio profesional. La responsabilidad civil implica el compromiso de un individuo de remediar un perjuicio mediante una compensación monetaria, es decir, a través de una indemnización (Enciclopedia Jurídica, 2023). Este compromiso consigue ser contractual o extracontractual. La extracontractual se da cuando se viola una norma jurídica fuera del ámbito de un contrato, obligando a indemnizar por el daño causado (De Cupis, 2023).

Por su parte, con el médico, es crucial determinar si su responsabilidad es contractual o extracontractual y analizar las circunstancias que motivaron su actuación. La responsabilidad penal surge como resultado jurídico cuando un individuo, ya sea imputable o inimputable, infringe la ley mediante la realización de actos ilegales, como ocurre con los médicos que causan lesiones o ponen en riesgo la integridad de los individuos. Esta responsabilidad es impuesta por el gobierno con el objetivo de castigar al delincuente y prevenir futuros delitos. En el contexto penal de un médico, tipificada por la ley, se impone generalmente una norma de ausencia de libertad.

En Ecuador, el COIP regula este tipo de responsabilidad, estableciendo sanciones según el grado de culpabilidad. La ley ecuatoriana menciona que el dolo es el propósito deliberado de provocar daño a un individuo o bien de otro. Para probar esto, se debe demostrar la intención subjetiva, lo que hace difícil su comprobación. En el caso del profesional de salud, habría dolo en el tema de causar daño, y no al resultado de un accidente o riesgo médico.

Por otro lado, la culpa se refiere a no actuar con la debida diligencia. La norma plasmada en Ecuador, para comprobar si hubo error, compara la acción ejecutada con la que tendría un individuo sensato en iguales contextos. En el ámbito médico, la falta se establece al comparar la acción del médico con la de otro que persigue las experiencias admitidas por su especialidad y las formalidades explicados para el asunto. Es esencial distinguir entre la actuación de un profesional general y la de un especialista, ya que su preparación y los recursos disponibles pueden influir en el resultado de su intervención.

1.1.1 Fundamentos y Normas en la Práctica Médica

El concepto de "acto médico" es complejo, ya que no existe una única definición o traducción precisa. Según Ramírez y García (2021) se compone de cinco etapas:

1. Emocional: Se describe a la conexión afectiva entre el médico y el paciente.

2. Cognitivo: Esta fase ocurre cuando el médico emplea diversas técnicas, como la anamnesis, la palpación y el análisis de antecedentes clínicos, para entender la condición del paciente, formular un análisis y ratificar.

3. Operativo: En este punto, se toman en cuenta los diferentes aspectos que integran el tratamiento del paciente, tales como la farmacoterapia, intervenciones quirúrgicas, cualidades del profesional y del paciente, el ambiente y la comunicación terapéutica.

4. Ético: Aquí se evalúan las decisiones conscientes y autónomas que tanto el profesional como el paciente toman para adecuar su conducta en el contexto propio.

5. Social: El análisis y procedimiento son influidos por el contexto auténtico y general donde se despliega la reciprocidad profesional-paciente, dependiente de las particularidades y la biografía de cada individuo.

De esta manera, el acto profesional se puede definir como un paso constituido de labores competitivos destinado a lograr un objetivo específico, que es mejorar o restablecer la salud del paciente.

En la profesión médica, los valores establecidos en los códigos de ética y responsabilidad son fundamentales. Los profesionales de la salud no solo ejercen una labor que genera ingresos, sino que también deben ser conscientes de que trabajan con el sufrimiento de otros. Cada médico y paciente tienen características y particularidades únicas que se reflejan en las fortalezas y debilidades durante el entrenamiento de la carrera.

El trabajo del profesional y de otros requiere una perspicacia adecuada de los componentes que facilitan o restringen su desempeño. El hecho profesional busca sembrar la salud, advertir enfermedades, restablecer y curar, utilizando todos los conocimientos técnicos, la diligencia y el cuidado disponibles, aunque no siempre se puedan certificar los efectos, y advirtiendo sobre los peligros y obstáculos posibles.

La historia clínica del paciente es un documento clave en asuntos de negligencia médica, ya que registra la atención brindada y puede servir

como prueba en un conflicto legal. El Apartado 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos [DUDH] (2015) trata que la población posee el derecho a un estándar de vida digno, el cual debe asegurar su salud y bienestar, encerrando los servicios médicos y actividades sociales.

En el contexto de la salud, el "riesgo permitido" no implica la eliminación del peligro, más bien reconoce ciertas situaciones que pueden afectar el resultado final. Este riesgo no solo recae sobre un individuo, sino en todo el equipo quirúrgico, donde se aplica la familiaridad entre los médicos para dividir labores sin defraudar expectativas ni crear riesgos adicionales (Peña, 2022).

En intervenciones quirúrgicas, todos los miembros del equipo médico asumen roles específicos, y la responsabilidad se individualiza cuando se demuestran desobediencias que formaron un trance no consentido, conllevando a sanciones legales.

De esta manera, un acto médico conlleva un conflicto, y para no ser visto como un ataque, se debe apalear el propósito de ayudar a un individuo enfermo, siguiendo reglas probadas infinitamente admitidas y respaldado por un título profesional. Aunque existen diferentes y a veces contradictorias opiniones sobre este tema, se reconoce que los médicos, con su formación académica y ética, priorizan la vida en su servicio.

Un aspecto crucial es cuando un médico asume la perspectiva de asegurador, es decir, al existir una relación jurídica con el paciente, como ser su médico tratante o atenderlo en una sala de emergencias (Amaya, 2020). Esta responsabilidad comienza cuando la persona enferma deposita su seguridad en el profesional y concluye al finalizar el tratamiento, la cirugía u otro vínculo que separe a la persona enferma del médico.

CAPÍTULO 2

ANÁLISIS JURÍDICO DE LA PROBLEMÁTICA

En la Constitución de la República del Ecuador, el artículo 54 aborda la “responsabilidad civil y penal derivada de una prestación deficiente del servicio médico, incluyendo la mala práctica que pone en riesgo la integridad o vida de las personas” (Constitución del Ecuador, 2008). Este apartado establece que el compromiso por la calidad inadecuada en la prestación de atenciones debe considerar las normativas vigentes y los niveles de responsabilidad aplicables a las instituciones de salud.

Para la investigación, es crucial centrarse en el segundo inciso del artículo 54, que se refiere “al ejercicio de profesiones, artes u oficios cuando causan daño a otras personas, con énfasis en el personal de salud cuando se pone en peligro la salud o integridad física” (Constitución del Ecuador, 2008).

En relación con el COIP, el artículo 27 define a la culpa como “un elemento esencial en la mala praxis médica”. Tal como se detalló en el capítulo anterior, esta culpa no implica el propósito deliberado de provocar daño por parte del profesional, sino que pueden intervenir factores ajenos al dolo.

El COIP para el ámbito penal, aborda la mala práctica médica en dos artículos. El 146 establece que la contravención del elemento de cuidado que resulte en la muerte conlleva una condena de 1 a 3 años. Cuando haya fallecimiento puede producirse debido a labores innecesarias, delicadas o fraudulentas, la condena puede aumentar de 3 a 5 años (COIP, 2014). Este artículo permite identificar la tipificación de la mala praxis y se emplea a cualquier profesional médico.

El artículo 152 del COIP también aborda la mala praxis profesional en casos de lesiones, especificando diferentes tipos y sus penas. Sin embargo, se apunta principalmente en la desobediencia del elemento de atención, con una condena de prisión de un cuarto de la condena mínima presentada en cada asunto, y considera lo expuesto en el Artículo 146 (COIP, 2014).

Sobre las lesiones causadas, el COIP no especifica si son consecuencia de acciones dolosas o culposas, aunque las menciona en el último inciso del artículo 152, relacionado con el artículo 146. Por lo tanto, el COIP introduce una novedad con la caracterización específica de negligencia médica en asuntos de asesinato culposo y contusiones producidas por dicha mala praxis.

La Corte Nacional de Justicia, en la Resolución No. 01-2014, anunciada en el Suplemento del Registro Oficial No. 246 el 15 de mayo de 2014, aclara lo siguiente:

1. “El artículo 146 del COIP, que tipifica los delitos de homicidio culposo simple y calificado por mala praxis profesional, debe interpretarse en su totalidad”.
2. “El homicidio culposo simple por mala praxis profesional, según el inciso primero del artículo 146, se configura por la falta de cumplimiento del deber objetivo de cuidado, conforme al inciso final”.
3. “El homicidio culposo calificado por mala praxis profesional, establecido en el inciso tercero del artículo 146, se configura por la falta de cumplimiento del deber objetivo de cuidado y la concurrencia de acciones innecesarias, peligrosas e ilegítimas” (Corte Nacional de Justicia, 2012).

Así, al emplear el Artículo 146 y condenar la negligencia médica, se instituye: a. “El Artículo 146 debe entenderse en su totalidad. b. El homicidio culposo con una sanción de 1 a 3 años se configura por la falta de cumplimiento del deber objetivo de cuidado, evaluando los siguientes aspectos”:

1. “La simple ocurrencia del resultado no constituye una infracción al deber objetivo de cuidado”.
2. “La falta de observancia de leyes, reglamentos, manuales u otras normas aplicables a la profesión”.
3. “El daño debe derivar claramente de la contravención al deber objetivo de atención, no de otras situaciones”.

4. “Se analizará la diligencia, formación profesional, condiciones objetivas, previsibilidad y viabilidad del hecho” (COIP, 2014). c. “El homicidio culposo con una sanción de 3 a 5 años se configura por la falta de cumplimiento del deber objetivo de cuidado y la presencia de acciones innecesarias, peligrosas e ilegítimas”.

El COIP no define claramente lo que constituye operaciones delicadas, innecesarias e fraudulentas, lo que puede generar vacíos legales en la práctica. Estos tres elementos son agravantes específicos para el homicidio culposo por negligencia profesional, pero la falta de definición legal podría complicar su aplicación.

La redacción de los artículos en el COIP carece de claridad, lo que complica el trascurso de decisión de decretos judiciales sin la intervención de numerosos expertos. En consecuencia, el marco legal en Ecuador no está desempeñando adecuadamente su rol como avalista del derecho a la salud, al carecer de estrategias, reglas y eventos que se enfoquen en la atención integral de las personas.

2.1 Homicidio culposo

Es un término jurídico que describe una forma de homicidio doloso sin las características del asesinato. A su vez, es un delito grave que se castiga con arreglo al apartado 145 del COIP que expresa “la persona que, por culpa mate a otra, será sancionada con pena privativa de libertad de tres a cinco años” (COIP, 2014, p. 55). Hay que tener en cuenta que el homicidio culposo implica el propósito de asesinar a otra persona, pero sin cumplir los requisitos del asesinato.

Por otro lado, el significado de homicidio culposo según Ocampo (2022) es el acto de causar la muerte de alguien, involuntariamente, por torpeza, descuido, falta de atención, negligencia o incumplimiento de un deber de cuidado o seguridad. De esta manera, la ley tiene en cuenta la falta de intención de matar a la víctima y lo tipifica como delito.

Para ser reconocido por el tribunal penal, el homicidio culposo requiere la concurrencia de 3 elementos constitutivos: la muerte de otra persona, un

comportamiento culpable por parte del autor y un vínculo causal entre la culpa del autor y el fallecimiento de la víctima (Frank, 2023).

2.2 Responsabilidad medica

La responsabilidad médica es tanto moral como jurídica, ya que el contrato entre el médico y el paciente implica una obligación no de resultado, sino de medios. De esta manera, incumbe al profesional sanitario y se establece en beneficio de la víctima que ha sufrido un daño debido a una falta de asistencia (García, 2022).

En el contexto de salud, el médico tiene varias responsabilidades: la responsabilidad penal y disciplinaria, que puede dar lugar a sanciones, y, según el tipo de ejercicio, la responsabilidad civil en caso de ejercicio privado (consulta privada, clínica) o la responsabilidad administrativa en caso de ejercicio hospitalario (Cuaauro, 2022).

Por otro lado, la responsabilidad médica se refiere legalmente a la obligación que tiene un profesional sanitario de reparar cualquier daño causado a un paciente por la mala ejecución de un contrato sanitario (Riveros et al., 2019). Esta noción implica, por tanto, la de un contrato entre el médico y el paciente, por el cual el médico se compromete a tratar al paciente a conciencia, con atención y de acuerdo con los datos adquiridos de la ciencia. También se basa en la noción del compromiso de medios y no de consecuencias.

2.3 Consentimiento informado

Acuerdo que un paciente (los padres en el caso de un niño) debe dar al médico mediante la firma de un documento escrito antes de cualquier procedimiento terapéutico importante (cirugía, etc.), tras haber sido informado de las posibles complicaciones y riesgos del procedimiento. El consentimiento informado también es necesario si el paciente participa en un ensayo clínico (Reyes, 2021).

De acuerdo con Tamayo (2020) dar el consentimiento informado requiere una información clara y una relación de confianza con el equipo sanitario.

Antes de dar su consentimiento al tratamiento, el paciente debe recibir de los equipos de enfermería y médico una información equitativa, clara y adaptada a su nivel de comprensión, sin presiones ni coacciones.

Proporcionar un consentimiento informado significa estar al tanto de las diferentes opciones terapéuticas disponibles, es decir, las distintas maneras de abordar el problema o problemas de salud identificados, con sus respectivos beneficios y desventajas (Yaksic, 2019). Este proceso permite al paciente decidir si acepta o rechaza las alternativas de los médicos, quienes deben respetar su elección.

2.4 Negligencia

Cuando una persona no ejerce el cuidado que un individuo sensato realizaría en las propias situaciones. Para Ferrer et al. (2022) la negligencia es una falta o ausencia significativa de respuesta a las necesidades de una persona reconocidas como fundamentales sobre la base de los conocimientos médicos actuales o, a falta de tales conocimientos (o de consenso al respecto), de los valores sociales adoptados por la comunidad de la que forma parte de la persona.

De acuerdo con Salcedo (2019) es la falta de atención y vigilancia, su descuido puede perder el trabajo. A su vez, lo define como la falta involuntaria derivada, de esa falta de atención o vigilancia se puede generar un accidente médico.

PROBLEMA JURÍDICO

Los dos artículos 146 y 152 del COIP, contemplan la mala práctica médica, pero estos resultan insuficientes para definir de forma clara lo que conlleva la responsabilidad del profesional de la salud.

A pesar de que el Art. 146 define al “Homicidio **culposo por mala práctica profesional** su sanción no responde a una correcta reparación del daño ocasionado **cuando se infringe el deber objetivo de cuidado**”.

También observamos que el artículo 152, restringe la ordenanza de contusiones a un cuarto de la pena presentida o incluso hasta consiente dejar en la arbitrariedad al profesional de la medicina; si se alega que este procedió de una forma bajo el principio de insuficiencia que cautela la salud de la persona enferma.

Cuando en el derecho se contempla un delito, pero la sanción prevista es considerada insuficiente para la gravedad del mismo, se habla de un "**desfase punitivo**" o "**inadecuación punitiva**". Este término se refiere a la discordancia entre la sanción establecida por la ley y la gravedad del delito cometido, lo que puede llevar a una percepción de injusticia o a una insuficiente disuasión del comportamiento delictivo.

Ante esta limitada sanción al tratarse del bien protegido que es la vida se debe reformar el COIP; para que los actos de negligencia médica sean sancionados en proporción al daño ocasionado.

RECOMENDACIONES

En una intervención médica de emergencia o no, se pueden presentar casos de mala práctica médica; sea que ocasionen lesiones o muerte del paciente pero que son resultados de la errónea labor del médico.

Lamentablemente al tratarse de un tema que involucra situaciones que son difíciles de probar porque generalmente suceden dentro de un espacio cerrado donde solo intervienen profesionales de la salud; hace difícil establecer la culpabilidad o no por negligencia médica. Sin embargo, los apartados 146 y 152 no castigan adecuadamente estas prácticas, limitándose a sancionar únicamente cuando ocurre la muerte y, en algunos casos, disminuyendo la pena o exonerando de responsabilidad; si se actúa bajo el principio de insuficiencia en beneficio de la salud de la persona enferma.

En consecuencia, proponemos:

Reformar el Art. 146:

*“**Homicidio culposo por mala práctica profesional.** - La persona que, al infringir un deber objetivo de cuidado, en el ejercicio o práctica de su profesión, ocasione la muerte de otra, será sancionada con pena privativa de libertad de **tres a cinco años**...”*

*“Será sancionada con pena privativa de libertad de **cinco a ocho años** si la muerte se produce por acciones innecesarias, peligrosas e ilegítimas...”*

Reformar el Art. 152:

Corregir los tres incisos finales del artículo, para que las contusiones causadas por un profesional médico, que no conduzcan el fallecimiento, sean condenadas con penas mayores en base a la gravedad del daño causado, siempre que se demuestre una falta en el deber de atención en la salvaguardia de la vida. De este modo, el artículo quedaría redactado de la siguiente forma:

“Art. 152.- Lesiones. - La persona que lesione a otra será sancionada de acuerdo con las siguientes reglas:

1. Si como resultado de las lesiones se produce en la víctima un daño, enfermedad o incapacidad de cuatro a ocho días, será sancionada con pena privativa de libertad de treinta a sesenta días.
2. Si produce a la víctima un daño, incapacidad o enfermedad de nueve a treinta días, será sancionada con pena privativa de libertad de dos meses a un año.
3. Si produce a la víctima un daño, incapacidad o enfermedad de treinta y uno a noventa días, será sancionada con pena privativa de libertad **de tres a cinco años.**
4. Si produce a la víctima una grave enfermedad o una disminución de sus facultades físicas o mentales o una incapacidad o enfermedad, que, no siendo permanente, supere los noventa días, será sancionada con pena privativa de libertad de cinco **a ocho años.**
5. Si produce a la víctima enajenación mental, pérdida de un sentido o de la facultad del habla, inutilidad para el trabajo, incapacidad permanente, pérdida o inutilización de algún órgano o alguna grave enfermedad transmisible e incurable, será sancionada con pena privativa de libertad de **siete a diez años.”**

Y eliminar el siguiente inciso:

“La lesión causada por infringir un deber objetivo de cuidado, en cualquiera de los casos anteriores, será sancionada con pena privativa de libertad de un cuarto de la pena mínima prevista en cada caso.”

BIBLIOGRAFÍA

- Amaya Suárez, M. A. (2020). El suicidio como riesgo asegurable en Colombia: Un análisis jurisprudencial a partir de la teoría del precedente judicial. *Revista CES Derecho*, 11(2), 88-107.
- Código Orgánico Integral Penal [COIP]. (2014). Código Orgánico Integral Penal [COIP]. Quito: LexisFinder.
- Constitución del Ecuador (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. LexisFinder. Quito
- Corte Nacional de Justicia (2012). *Corte Nacional de Justicia. Sala de lo penal*. Corte Nacional de Justicia. Quito.
- Cuaauro, J. (2022). Cuando la responsabilidad profesional del médico puede constituirse en un delito como parte de la *lex artis*. *Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud*, 7(1), 70-102.
- De Cupis, A. (2023). *El daño: teoría general de la responsabilidad civil*. Ediciones Olejnik.
- Declaración Universal de Derechos Humanos [DUDH]. (2015). Declaración Universal de Derechos Humanos. *Naciones Unidas*. Nueva York
- Enciclopedia Jurídica (2023). Responsabilidad. Tomado de <http://www.encyclopedia-juridica.com/d/responsabilidad/responsabilidad.htm>
- Ferrer, N., Guevara, E., & Martínez, M. (2022). La violencia como problema de salud. Miradas desde la realidad cubana. *Gaceta Médica Espirituana*, 22(1), 49-59.
- Frank, R. (2023). Estructura del concepto de culpabilidad. Ediciones Olejnik.
- 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*, 157(6), 439-443.
- Ocampo, M. (2022). El homicidio culposo por mala práctica médica en el Ecuador. *Sociedad & Tecnología*, 2022, 5(1), 114-127.

- Peña, C. E. T. (2022). Independencia de los comités de ética en investigación en salud, un análisis reflexivo. *Revista colombiana de bioética*, 14(1), 83-110.
- Ramírez, A., & Garcia, J. H. V. (2021). Estructura cognitiva de las emociones sociales intervinientes en la comisión de delitos sexuales. *Tesis psicológica: Revista de la Facultad de Psicología*, 16(1), 1-11.
- Real Académica de la Lengua [RAE] (2024). Diccionario del estudiante. Responsabilidad. Tomado de <https://www.rae.es/diccionario-estudiante/responsabilidad>
- Reyes, D. (2021). La responsabilidad civil médica frente al incumplimiento del consentimiento informado. Editorial Universidad del Rosario.
- Riveros, C., Olivares, M., & Villarroel, G. (2019). La responsabilidad civil médico-sanitaria en el ordenamiento jurídico chileno. *Boletín mexicano de derecho comparado*, 52(156), 1575-1598.
- Salcedo, Z. (2019). Víctimas de abandono familiar en el Programa de Prevención y Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes que trabajan (PRODENNAT) Cercado de Lima-2018. Tesis Doctoral. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Tamayo, L. (2020). Gestión de la enfermera investigadora en el proceso de consentimiento informado en ensayos clínicos. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(4), 1-12.
- Yaksic, N. (2019). Fundamentos éticos y jurídicos que regulen el consentimiento informado. Tesis Doctoral. Universidad Mayor de San Andrés.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Cañizares Gil, Diana Carolina**, con C.C: # **0924949787** y **Carrillo Velarde, Jorge Luis**, con C. C: # **0920334372** autor/as del trabajo de titulación **Tipificación del delito de homicidio culposo por mala práctica profesional en el Código Orgánico Integral Penal Ecuatoriano** previo a la obtención del título de **Abogado** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los 26 días del mes de agosto del año 2024

f. 

Nombre: **Cañizares Gil, Diana Carolina**

C.C: **0924949787**

f. 

Nombre: **Carrillo Velarde, Jorge Luis**

C.C: **0920334372**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Tipificación del delito de homicidio culposo por mala práctica profesional en el Código Orgánico Integral Penal Ecuatoriano		
AUTOR(ES)	Cañizares Gil, Diana Carolina; Carrillo Velarde Jorge Luis		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Ruano Sánchez, Alexandra Del Rocío		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas		
CARRERA:	Derecho		
TÍTULO OBTENIDO:	Abogado		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	19 de agosto de 2024	No. DE PÁGINAS:	17 páginas.
ÁREAS TEMÁTICAS:	Derecho a la salud, Derecho a la vida		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Negligencia profesional, penalizar, ejercicio profesional, implicaciones legales, obligación objetiva de cautela, riesgo tolerado, peligro para la salud.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>Al revisar la legislación sobre la responsabilidad penal de los profesionales médicos en Ecuador, se observa que solo se considera negligencia médica cuando el resultado es la muerte del paciente. Esto implica que aquellos que padecen resultados como problemas psicológicos, perturbaciones que afectan las capacidades motoras, lesiones físicas u otras dificultades se encuentran en una situación vulnerable. Desde el contexto legal, la atención del Artículo 146 del Código Orgánico Integral Penal [COIP] es válida en casos de negligencia médica que provoquen el fallecimiento de la persona enferma, ya que es protegida por la legislación ecuatoriana; no obstante, su implementación en circunstancias puede complicarse por la habilidad de la medicina y a las diversas situaciones que influyen en el servicio médico. Aunque el Artículo 152 del COIP también sanciona las contusiones derivadas de la negligencia médica, limita la clasificación de estas lesiones permanentes con el derecho de proteger la salud de cualquier persona enferma.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4- (registrar teléfonos)	E-mail: (registrar los emails)	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Ab. Ángela María Paredes Cavero, MSc.		
	Teléfono: +593-0908649924		
	E-mail: Angela.paredes01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			