



UNIVERSIDAD TECNICA DE COTOPAXI

**UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y
HUMANÍSTICAS.**

ABOGACIA

TESIS DE GRADO

TEMA:

**“PROPUESTAS DE TIPOS PENALES PARA SANCIONAR LA MALA
PRÁCTICA MÉDICA EN EL ECUADOR”**

Tesis presentada previa a la obtención del Título de ABOGADO

AUTORES:

Garzón Estrella Rina Salome

Villarroel Barba Jessica Elizabeth

DIRECTOR:

Dr. José Luis Segovia Dueñas

LATACUNGA -ECUADOR

FEBRERO/2010

AUTORIA DE LA TESIS

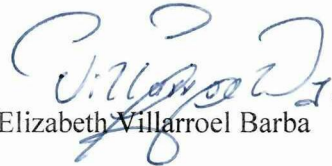
Las abajo firmantes, en calidad de egresadas de la Universidad Técnica de Cotopaxi, Carrera de Ciencias Humanísticas y del Hombre, Especialidad Abogacía, declaramos que los contenidos de esta Tesis de Grado, requisito previo a la obtención del Título de Abogados, son absolutamente originales, auténticos, personales y exclusiva responsabilidad legal y académica de las autoras.

Latacunga, 22 de febrero del 2010.



Rina Salome Garzón Estrella

CI. 050235111-7



Jessica Elizabeth Villarroel Barba

CI. 050322398-4

AVAL DEL DIRECTOR DE TESIS

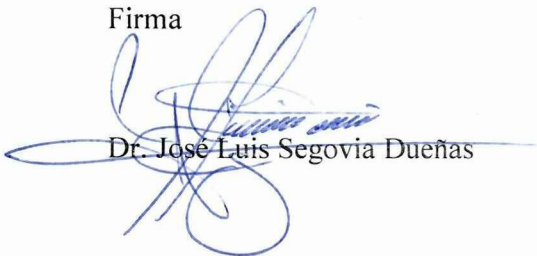
En calidad de Director del Trabajo de Investigación sobre el tema:

“Propuestas de Tipos Penales para Sancionar la Mala Practica Medica en el Ecuador”, de Garzón Estrella Rina Salome y Villarroel Barba Jessica Elizabeth, postulantes de la Carrera de Abogacía, considero que dicho Informe Investigativo cumple con los requerimientos metodológicos y aportes científico-técnicos suficientes para ser sometidos a la evaluación del Tribunal de Validación de Tesis que el Honorable Consejo Académico de la Unidad Académica de Ciencias Administrativas y Humanísticas de la Universidad Técnica de Cotopaxi designe, para su correspondiente estudio y calificación.

Latacunga, 22 de febrero del 2010.

El Director

Firma



Dr. José Luis Segovia Dueñas



UNIVERSIDAD TECNICA DE COTOPAXI
UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS y HUMANÍSTICAS.
Latacunga – Ecuador

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

En calidad de Miembros del Tribunal de Grado aprueban el presente Informe de Investigación de acuerdo a las disposiciones reglamentarias emitidas por la Universidad Técnica de Cotopaxi, y por la Carrera de Ciencias Administrativas, Humanísticas y Del Hombre; por cuanto, los postulantes: **Garzón Estrella Rina Salome y Villarroel Barba Jessica Elizabeth**, con el título de Tesis: “*Propuestas de Tipos Penales para Sancionar la Mala Practica Medica en el Ecuador.*” han considerado las recomendaciones emitidas oportunamente y reúne los méritos suficientes para ser sometido al acto de Defensa de Tesis.


Por lo antes expuesto, se autoriza realizar los empastados correspondientes, según la normativa institucional.


Latacunga, 19 de mayo del 2010

Para constancia firman:


.....
Nombres de Miembro de Tribunal
PRESIDENTE


.....
Nombres de Miembro de Tribunal
PROFESIONAL EXTERNO


.....
Nombres Miembro de Tribunal
MIEMBRO


.....
Nombres Miembro de Tribunal
OPOSITOR

DEDICATORIA

Dedico la presente Tesis de Grado a mi hijo BRYAN JOEL MOLINA GARZÓN.

Hijo la grandeza, el sacrificio, la paciencia y la fuerza que tú me proporcionaste en momentos duros y difíciles, son dignos de haceros presente en este momento, he culminado con una de las etapas de mi hermoso ideal, que es, llegar a ser una profesional de derecho.

Hijo mío, gracias por estar a mi lado, tu eres, el motivo que llevo a mi ser y a mi espíritu a la decisión de estudiar y llegar a ser alguien en la vida; porque con tu humildad de niño supiste darme la fuerza que en mi soledad necesitaba.

Gracias hijo mío por ser un buen niño y pongo en tus manos el esfuerzo de muchos años y ahora hecho realidad en esta tesis, que es tuya; lo ganaste por ser bueno y bondadoso y ser mi compañero en los momentos más difíciles como también en los momentos más felices de mi vida.

Hijo mío lo que conseguí; sea un ejemplo para ti en tu futuro como estudiante y como hombre de bien, te amo por siempre tu madre RINA SALOMÉ GARZÓN ESTRELLA.

Rina Salome Garzón Estrella

AGRADECIMIENTO

Quiero dejar constancia de mi agradecimiento a las personas que de una u otra manera aportaron en algo para que mi sueño se haga realidad.

A mis padres un agradecimiento muy especial HERNÁN BOLIVAR GARZÓN CUEVA, a mi madre RINA YOLANDA ESTRELLA TOVAR y a mis hermanos, ya que con su esfuerzo y veracidad supieron estar siempre en esos momentos tan difíciles cuando más los necesite, gracias por su apoyo y respaldo.

Un agradecimiento especial a mi hijo BRYAN JOEL MOLINA GARZÓN, por ser el primer motivo para decidirme a estudiar y llegar a culminar mi carrera; que será el orgullo y ejemplo que guíe el futuro de sus estudios e ideales

Agradezco con mucho respeto y consideración a personas que hicieron posible la culminación de mis estudios, para la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE COTOPAXI y los docentes que supieron enseñarme con paciencia y tenacidad los estudios y conocimientos que serán la base de mi futuro profesional.

Agradezco profundamente a mi compañera de tesis OVEJA, por cuanto me ayudó cuando el cansancio y desánimo llegaba a mi vida, gracias compañera y amiga por estar conmigo en el camino y apoyarme.

Rina Salome Garzón Estrella

DEDICATORIA

La presente Tesis va dedicada para mi padre GONZALO MIGUEL VILLARROEL MORENO que durante muchos años ha velado por mi, ha luchado día tras día sin desfallecer ante los obstáculos que se han presentado por verme surgir y sobre todo por ser padre y madre durante toda mi vida. Este logro papa te lo dedico con mucho cariño.

También a mi querida Universidad que nos acogido en sus aulas y mediante sus Catedráticos nos ha impartido los conocimientos necesarios para poder culminar nuestra carrera y alcanzar la tan anhelada meta.

Jessica Elizabeth Villarroel Barba

AGRADECIMIENTO

De manera especial agradezco a nuestra querida Universidad ya que ella es la que a través de sus maestros nos han impartido los conocimientos útiles y necesarios para nuestra vida diaria. A mí querido padre Gonzalo Villarroel Moreno y hermanos Wilson Villarroel, Pablo Villarroel y Elvia Villarroel ya que gracias a ellos y su apoyo incondicional han servido de aliento y fortaleza para llegar a la culminación de la carrera de Abogacía y obtener el título tan anhelado. Pero sobre todo a Dios porque me ha permitido ver el nuevo día de cada amanecer.

Jessica Elizabeth Villarroel Barba

“PROPUESTAS DE TIPOS PENALES PARA SANCIONAR LA MALA PRACTICA MEDICA EN EL ECUADOR”

RESUMEN

La presente Tesis se la ha realizado con el fin de crear un anteproyecto de Ley reformatoria al Código Penal Ecuatoriano que tipifique y sancione la Mala Práctica Médica como tal, ya que en el Ecuador se han presentado muchos casos sin que se los pueda sancionar por su verdadero nombre “*mala práctica médica*”, y más bien se establece otro tipo penal para su represión como las lesiones.

La mala práctica médica es un acto realizado por profesionales médicos que por imprudencia, impericia o negligencia, atenta contra la vida, la integridad física y la salud de las personas que confían en los conocimientos de dichos profesionales, provocándoles varias incapacidades y daños que muchas de las veces son irreparables como la muerte.

En este trabajo investigativo se plasmó los antecedentes históricos de nuestro derecho penal y los tipos penales con los cuales operaba la justicia; así también se tomó para su estudio la mala práctica médica en Código de Hammurabi, la época Antigua de los Egipcios, en la época de Alejandro Magno, en el Derecho Romano, en los cuales se les cortaban las manos, en el caso que realizaran un aborto se les podía hasta quitar la vida, se pedía la pena de muerte, a los médicos que abandonaban a sus pacientes se les crucificaban.

Además se hizo hincapié al Derecho Constitucional, ya que es la agrupación de leyes que normalizan los actos entre los órganos jerárquicos mandantes y sus súbditos y garantizan sus derechos, tomando así el Art. 54 inciso 2 de la Constitución de la República el cual dice “Las personas serán responsables por la mala práctica en el ejercicio de su profesión, arte u oficio en especial aquella que ponga en riesgo la integridad o vida de las personas”, dándonos la pauta para la creación de un anteproyecto de Ley que sancione la Mala Práctica Médica.

Se pudo concluir con nuestro objetivo general gracias a las entrevistas realizadas a los señores Fiscales de la Ciudad de Latacunga que en un 67% nos manifestaron que era necesaria la tipificación de la Mala Práctica Médica; como también a las encuestas realizadas a los Abogados en libre ejercicio de la ciudad de Latacunga que en un 97% creyeron necesaria la tipificación de la mala práctica médica, el 75% estaban convencidos de que con la tipificación de la mala práctica médica se reduciría su incidencia, el 96% estaban de acuerdo con una reforma al Código Penal para tipificar la mala práctica médica, y el 97% apoyaron una reforma al Código Penal para establecer la mala práctica médica. Teniendo como resultado un anteproyecto de Ley que sancione la mala práctica médica, y vele por el derecho de las personas a través de la tipificación de la mala práctica médica, siguiendo un ordenamiento jurídico correcto.

La propuesta se basa en la Constitución de la República del Ecuador, en los Derechos Humanos y en la obligación que el Estado de velar por la aplicación de las garantías Constitucionales. Expidiendo así al Código Penal, en el Libro Segundo, Título V, de los Delitos Contra la Seguridad Pública, Capítulo X, de los Delitos Contra la Salud Pública,

a continuación del artículo 436 del Código Penal Ecuatoriano la definición de la Mala Práctica Médica, la responsabilidad, las sanciones que va desde multa, prisión a trabajo comunitario.

Dando por concluido, entonces el trabajo investigativo en una Tesis muy bien estructurada para la obtención del Título Profesional de nuestra carrera.

ABSTRACT

"KINDS OF PENAL PROPOSALS TO SANCTION THE BAD MEDICAL PRACTICE IN THE ECUADOR"

The present thesis has been realized in order to create a pre-project of reformatory law to the Penal Ecuadorian Code that typifies and sanctions the Bad Medical Practice such as, since in Ecuador they have presented many cases without it could sanction them for its real name "bad medical practice", and more over, it is established other reprimand as the injuries.

The bad medical practice is an act realized by medical professionals because of recklessness, lack of skill or negligence, commits an outrage against the life, the physical integrity and persons' health who trust in the knowledge of those mentioned professionals, provoking several disabilities and hurts that many times are irreparable as the death.

In this searching work the historical precedents of our criminal law and the penal types with which the law was operating is applied in this work; so that we also took account the bad medical practice for its studying his in Hammurabi's Code, the oldest epoch of the Egyptians, in the Great Alexander epoch, in the Roman law, in which ones the hands were cut, in the case that they realized an abortion it was impossible up to removing the life, the death sentence was asked, for doctors that left out their patients they were crucified.

In addition, the Constitutional Law was emphasized, so that it is the group of laws that normalize the acts between the commanding hierarchic organs and subjects and guarantee their rights, so taking the Art. 54 clause 2 of the Republic's Constitution which says "People will be responsible for the bad practice in their profession, art or job in especially in which puts in risk the integrity or life of people", giving us the guideline for the creation of a Law pre-project that sanctions the Bad Medical Practice.

It was possible to conclude with our general aim thanks to the interviews realized to the gentlemen of Latacunga's city who in about of 67 % they demonstrated us that it is necessary the classify the Bad Medical Practice; like also to the surveys realized to the Lawyers in their free exercise in Latacunga's city who in about 97 % believe it is necessary the classification of the bad medical practice, the 75 % are sure that with the classification of the bad medical practice it becomes to reduce its incident, the 96 % are agreed with a reform to the Penal Code to typify the bad medical practice, and the 97 % are supported a reform at the Penal Code to establish the bad medical practice. Getting as a result a Low pre-project that sanctions the Bad Medical Practice, and it guards the people's rights through the classification of the Bad Medical Practice, following a juridical correct classification.

The proposal is based on the Republic's Constitution of the Ecuador, in the Human Rights and in the state's obligation which has to guard the application of the

constitutional rights. Sending in this way the Penal Code, in the Second Book, Title V, of the Crimes against the Public Security, Episode X, of the Crimes against the Public Health, in the Penal Code of Ecuador by the article 436 the definition of the Bad Medical Practice, the responsibility, the sanctions which goes since a tax, prison to community work.

Giving for concluded, a searching work into a Thesis very well constructed in order to get the Professional Degree of our career.

INTRODUCCIÓN

“Propuestas de Tipos Penales para Sancionar la Mala Práctica Médica en el Ecuador”, comprende una estructura muy compleja que nos lleva a la investigación Teórica de la Mala Práctica Médica, por ser un tema controversial ya que no existe tipificación para sancionar a los médicos y sus afines que se dediquen a la medicina, que hayan actuado de forma negligente al momento de atender a sus pacientes, llevándolos en muchas de las veces a la muerte, y quedando estos actos en la impunidad. “La mala práctica médica es un acto culposo, realizado por profesionales médicos que por imprudencia, impericia, negligencia, o por inobservancia de los reglamentos y leyes que produzcan efectos contra la vida, la integridad física y la salud de las personas que confían en los conocimientos de dichos profesionales, provocándoles varias incapacidades y daños que muchas de las veces son irreparables, como la muerte”.

El Capítulo I, recoge investigación teórica, cuyo contenido trata del derecho penal en general, el derecho penal en Ecuador como también contiene un análisis prolijo de los antecedentes de la mala práctica médica, recoge garantías constitucionales.

El Capítulo II contiene, los tipos de investigación utilizada para la investigación, la población y muestra, los métodos y técnicas, el resultado de la investigación, tanto de los Fiscales como de los Abogados en libre ejercicio, el análisis e interpretación de las entrevistas y encuestas, conclusiones y recomendaciones.

En el Capítulo III, consta el documento crítico en el cual se hace contar al derecho en general, como también al derecho Constitucional el cual hace posible la creación de un anteproyecto para se sancione la mala práctica médica, como también se describe a los Tratados y Convenios Internacionales de Derechos Humanos que el Ecuador ha suscrito. Se constituye su justificación, fundamentación, y se plasma en si la propuesta planteada.

CAPITULO I

1.- FUNDAMENTOS TEÓRICOS.

GENERALIDADES

PROPUESTAS DE TIPOS PENALES PARA SANCIONAR LA MALA PRÀCTICA MÈDICA EN EL ECUADOR.

1. El Derecho Penal

En el Derecho Penal, en general es aquel que se refiere al delito, al delincuente y las medidas que a estos se aplican en defensa social.

Al hablar del Derecho Penal es necesario retroceder en el tiempo y hacer mención de la Historia de la Legislación Penal así:

Derecho Penal de los Pueblos Orientales.

La legislación del pueblo oriental se caracteriza por la enorme penetración Religiosa y por la crueldad de la pena. Como ejemplos de este, tenemos: Código de Manu, el Pentateuco en la Legislación de Israel, en el Talmud.

El Derecho Penal Griego.

Estuvo penetrado de una gran dosis de crueldad en las penas, todo delito debía tener pena de muerte. También tenía sentido estatal; se procuro poner límites a la

venganza privada y dársela al Estado, se distinguía el delito público del delito privado.

El Derecho Penal Romano.

Para los romanos la pena tiene por objeto un fin humano; la conservación y tranquilidad social, el Derecho Romano clasifica los Delitos en *crimuina* y *delicta privadata*.

Delitos Crimuina; son aquellos que van contra la sociedad, la pena se propone la inmediatez, la enmienda y expiación del delincuente.

Delitos delicta privadata; son aquellos que afectan a los particulares, se aplica para satisfacción al particular.

El Derecho Penal Romano consta de tres períodos:

Derecho Antiguo, con las XII tablas, que tiene mucho de griego y aun de egipcio.

Derecho Clásico, fuera de la legislación general contenida en los cuerpos legales y principalmente en el Digesto, debemos mencionar como características del Derecho Clásico las leyes de Cornelia, Julia, senadoconsultos y edictos respuestas de los jurisconsultos.

Época Imperial. Aquí tenemos las Constituciones de los emperadores.

Nuestro país se encuentra regido por el derecho penal, mismo que regula el comportamiento de los individuos dentro de nuestra sociedad, evitando así, que la mayoría del tiempo que se cometan delitos, ya sea en contra la integridad física o mental de las personas o en contra de la propiedad pública o privada.

El Derecho Canónico.

La idea fundamental de este, es la claridad, la fraternidad y la redención.

Circunstancias estas que influyen en la naturaleza y objetivo de la penalidad. Este sistema penal se caracteriza por su claro sentido de individualización de la pena, solo en casos excepcionales se aplican penas colectivas.

La legislación penal canónica pertenece al período de la venganza divina; pero también se propone la ejemplaridad, la intimidación, la expiación, y el arrepentimiento del delincuente.

Derecho Penal Español

El Derecho Penal Español estuvo regido por algún tiempo por las leyes de Roma.

2. Derecho Penal Ecuatoriano

En el Ecuador el Derecho Penal es un conjunto de normas y procedimientos jurídicos que asocian el hecho punitivo con la pena como consecuencia de los actos delictivos cometidos, tipificados en nuestro Código Penal y sancionados bajo el ordenamiento jurídico del Código de Procedimiento Penal, castigando mediante la aplicación de medidas de seguridad, regulando de esta manera la convivencia entre los individuos dentro de nuestra sociedad.

A. Las Costumbres Penales de Nuestros Aborígenes

Antes de la Conquista Incaica

La nación más antigua que se tiene noticia haya poblado parte del territorio del Ecuador es la de los Quitos, gobernada por un régulo. Los Quitos fueron conquistados por los Shyris, de quienes se dice que arribaron primero a las costas de la actual provincia de Manabí, y se establecieron en la Bahía de Caràquez, luego llegaron a la altiplanicie de Quito, donde habitan los Quitos a quien vencieron e incorporaron a su naciente imperio.

Con el matrimonio de Toa, hija de Caràn, undécimo Shyri y Duchicela hijo del régulo Puruhà se consumó la incorporación de los Puruhaes al Reino de Quito.

La enumeración que hacemos es solo de los pueblos aborígenes más importantes del Ecuador, al querer relacionar su organización, culto, forma de vida, usos y costumbres, nos encontramos con la carencia de datos históricos y más aun

cuando de costumbres de costumbres penales se trata, así se ha visto en la necesidad de transcribir la opinión de nuestro historiador González Suárez:

Por este periodo de la Historia ecuatoriana es muy importante, aunque muy difícil de ser bien conocido, por la casi absoluta falta de conocimientos para el Historiador, las escasas noticias que nos dan los cronistas e historiadores de Indias, acerca de las antiguas tribus indígenas de estas comarcas, son los únicos documentos históricos relativos a aquellos remotos tiempos de nuestra historia. El estudio de los lugares, el examen prolijo de las tradiciones, el examen filológico de las voces que todavía quedan en antiquísimos y desaparecidos idiomas, la inspección sagaz de los objetos desterrados de las tumbas y la observación atenta de los antiguos monumentos arquitectónicos que se conservan en nuestro suelo, son los recursos con los cuales se ha de suplir la falta de datos históricos relativos a las naciones indígenas antiguas pobladores de nuestra provincia.

Estudio penoso, prolijo y dilatado, que ha de hacerse con criterio científico, libre de toda influencia sistemática, no buscando sino la verdad, sin ver en las cosas más de lo que ellas son la realidad, la novedad y la afición a sistemas preconcebidos tuercen con frecuencia el criterio histórico de esta clase de investigaciones.

Después de largos y trabajosos estudios se adquieren escasos resultados, que, a menudo bastan para apoyar conjeturas más o menos verosímiles; por lo cual esta parte de la Historia verdadera, propiamente dicha y ha de quedar reservada, tal vez para siempre, a las pacientes investigaciones de la arqueología prehistórica, auxiliar de la Geología, de la Paleontología de la Etnografía y de la Antropología.

Y así mismo, afirma, en el tomo I de su Historia General del Ecuador: “Respecto de la cultura intelectual y moral, no sabemos, ni podemos decir nada con certidumbre. Sus leyes penales, el procedimiento que observan en sus juicios, el orden civil y la distribución del tiempo, son completamente desconocidos”¹

¹ Notas de Dogmatica Jurídico-Penal. Tomo I; Heriberto Mite Romero; Pág. 9

Para los Puruhaes el Lago Galaycocha era considerado sitio funesto y misterioso y en una isla desierta del mismo lugar, tales aborígenes abandonaban a los criminales para que parecieran de hambre y frío.

Se vislumbra entonces, la vigencia de severas costumbres penales, en nuestros pueblos aborígenes.

Todos los hombres se debían en primer término, a la patria, y la cobardía se castigaba con la muerte.

Las Costumbres Penales durante la Conquista Incaica

Por el año de 1450 la paz que disfrutaban los moradores del Reino de Quito, vióse quebrada por las conquistas de los Incas, comenzada con el avasallamiento de los Huancabambas, Paltas y Cañarís.

Muerto Túpac-Yupanqui, le sucedió en su trono su hijo Huayna-Capac, quien como azuayo nacido en Tomebamba prosiguió la conquista de su padre, con Huayna-Capac en el imperio de los Incas alcanzó su más grande esplendor.

El Inca Conquistador, hizo de Quito su residencia oficial y vivió en ella por espacio de treinta años, contrayendo matrimonio con la princesa Pacha, proclamada Soberana por los derrotados Shyris y de cuya unión nació Atahualpa.

Ejerciendo los Incas un gobierno autocrático y un comunismo absorbente y despiadado, necesariamente nuestros aborígenes, espacialmente los del interior, tuvieron que someterse a todas las costumbres penales.

No existió un Código de Leyes puesto que los Incas ignoraban la escritura, incluso la jeroglífica y que las reglas jurídicas surgían de las concretas sentencias de los jueces.

La legislación criminal de los Incas no establecía más que tres clase de pena: la de la infamia, la de golpes y la capital: Reprensión, golpes, muerte, el criminal era condenado con demasiada frecuencia al último suplicio.

El desaseado, la ociosidad, la mentira se castigaban con golpes más o menos dolorosos, que el culpable sufría en las piernas y en los brazos.

El incendiario, el homicida, el que trastornaba los linderos de los campos, el adulterio, el que blasfemaba contra el sol, eran condenados al último suplicio; los envenenadores eran condenados a muerte, juntamente con toda su familia, hubo también a quienes condenaron algunos Incas a prisión perpetua, en fortalezas construidas con aquel objeto y a destierro y confinio en los valles calientes de la costa. A los reos de muerte se les ahorcaba, se les enterraba vivos o se les despeñaba en abismos profundos.

A la esposa del culpable de adulterio, se la mataba, colgaba, colgándola de los pies, para que pareciera sofocada.

La recta administración de justicia estaba asegurada, entre otras medidas menos eficaces, con las de las vistas que practicaban de tiempo en tiempo, unas veces por el Inca en persona, y otras por sus Ministros enviadas a las Provincias.

Con respecto al aborto López Rey dice: En el Derecho Penal Incaico, el aborto era estimado como un delito dirigido en contra los intereses de la comunidad, la sanción del delito se fundaba en la necesidad de aumentar la población y se hallaba sancionado con la pena de muerte.”²

B. Las Costumbres y el Derecho Penal Vigente Durante la Conquista, la Colonia e inicio de la Época Republicana.

Con la llegada de los españoles, Atahualpa consolida su dominio absoluto en el imperio de los Incas, luego del triunfo de los generales en Cusibamba y Quipaipán. El 15 de Noviembre de 1532 fue el día en que los españoles llegaron a la histórica Cajamarca y Pizarro delegó a Hernando de Soto para que preparase su entrevista con Atahualpa.

Conocida la historia del rescate fabuloso ofrecido y cumplido por Atahualpa y bien pudo concluir el resto de sus días en la prisión, si no hubiesen ocurrido algunos hechos inesperados.

² Notas de Dogmática Jurídico-Penal. Tomo I; Heriberto Mite Romero; Pág. 11

La influencia de los soldados de Orellana que habían incorporado a la expedición, concluyeron por dar crédito a los rumores que se gestaban por parte de Atahualpa conspiraciones para terminar con los españoles.

Los puntos del juicio criminal que se urdió contra Atahualpa fueron:

Si era hijo bastardo de Huayna-Capac.

Si hubiere hecho la guerra a su hermano Huáscar.

Si esta había sido muerto por orden de Atahualpa.

Si Atahualpa estaba casado con muchas mujeres.

Si tramaba conspiración contra los españoles.

Si era idólatra y hacia el mismo y mandaba hacer sacrificios a sus ídolos.

El sumario se termino en breve; y, como en todo asunto de gravedad debía el Gobernador consultar a los religiosos que les acompañaban y no resolver nada sin su consejo, se le pasó el proceso al Padre Fr. Vicente Valverde para que lo examinara y diera su parecer, este religioso haciendo tradición a los sagrados deberes que le imponían su augusto carácter, dicen que contesto que habían motivos suficientes para condenar a muerte al Inca.

Treinta y cinco años tenía Atahualpa cuando fue ahorcado, pena capital que fue dada por solicitud del padre Valverde.

El Real Consejo de Indias, preocupado por el adelanto de estas regiones, dicto diversas ordenanzas, creó el Virreinato del Perú y fundó una Real Audiencia para los asuntos Judiciales.

Se consideraba a los Gobernadores como la más alta autoridad; los Gobernadores eran jueces de primera instancia y aun cuando de sus fallos podía apelarse a Lima por la distancia y sus caminos era inapelable. Que los Cabildos, inclusive, con sus Alcaldes y Regidores eran presididos por el Gobernador y su Teniente, y la profunda fe religiosa que identificaba a todos los españoles, al poner Puelles en el

cepo a un Fraile Franciscano, tenemos que concluir que en aquellos tiempos, se vivía en un estado de barbarie judicial.

Creación del Tribunal de la Real Audiencia de Quito

Concluida la conquista, la corona de los Virreynatos se dividió en dos; el de Nueva España al Norte y el del Perú al Sur, los Virreynatos ejercían sus funciones con amplios poderes, aunque lo judicial quedó reservado a las audiencias.

En Guadalajara el 19 de Agosto de 1593, se dictó la Cédula Real en virtud de la cual se creó la Real Audiencia de Quito.

El Tribunal se creó con una sola Sala de lo civil y criminal.

El Tribunal administraba justicia, aplicando la Legislación en uso contenida tanto en las leyes de la Indias como en las Cédulas Reales.

Las Cédulas Reales eran de dos clases, unas contenían resoluciones generales Para todas las colonias, se en determinadas materias y otras se referían a asuntos particulares.

El gobierno había establecido leyes penales severas, como: Penas corporales y penas morales; multas pecuniarias, prisión, encarcelamiento, azotes, mutilación de miembros, confiscación de bienes, destierro y muerte eran las penas establecidas por la legislación Colonial. La horca era el modo de ejecutar la pena capital, desde el momento en que el condenado a muerte salía de la cárcel al patíbulo, iba el reo en un jumento, aherrojando los pies con grillos y conducido por el verdugo. El reo vestía túnica de género y en la cabeza llevaba un gorro, colorado.

La pena de destierro solía ser perpetua y muchas veces los que merecían era llevados a España. Esta pena se imponía por delitos contrarios a la tranquilidad pública, y ordinariamente se castigaba de esa manera a los hombres, a los eclesiásticos y sobre todo a los frailes.

El Virreynato y la Real Audiencia eran los principales tribunales de justicia de la colonia. De las resoluciones de la audiencia se consultaba al Rey por intermedio

del Consejo de Indias. Si el presidente del Tribunal era letrado tenía derecho a voto.

3. Delitos Contra Las Personas

En el Código Penal Ecuatoriano tenemos estatuidas algunas sanciones aplicables para quien cometiere homicidios, lesiones o heridas; esto es, en el Título VI de los Delitos contra las personas, siendo que estas disposiciones son aplicables para todo el común de la gente y no específicamente para los médicos.

Para la mayoría de personas es desconocido que las sanciones para los médicos están reguladas por otras normas como; el Código Orgánico de la Salud y la Ley de Federación Médica, las cuales son simples y lo peor de todo son aplicadas por su mismo gremio, así muchas de las veces dejándolos en la impunidad, ya que son ellos mismos los que las aplican, siendo juez y parte, entonces que transparencia puede haber y como dice el conocido proverbio “entre escorpiones no se pican”.

4. Mala Práctica Médica

Para poder hablar a fondo de lo que es la mala práctica médica, antecedentes históricos, garantías constitucionales, elementos constitutivos, elementos de responsabilidad, leyes que las sancionan en el derecho Ecuatoriano, es necesario dar a conocer lo que es el ejercicio profesional ya que va enmarcado al médico, así como también los conceptos de mala práctica médica y poder entender de mejor manera este tema tan complejo.

4.1 Ejercicio Profesional

Con la finalidad de dar un significado exacto y coherente de lo que es el ejercicio profesional nos remitiremos a fuentes bibliográficas, así;

Ejercicio “Proviene de la raíz latina exercitum, que quiere decir, la acción o efecto de ejercer el ejercicio de la medicina; acción de ejercitarse en una cosa; trabajo

intelectual que sirve de aplicación a las lecciones; un ejercicio de gramática; prueba en una operación”³

Ejercicio: “es la acción de ejercer, o de ocuparse en alguna cosa, lo que da a entender que el termino tiene un amplísimo campo de aplicación. Así, no se llama ejercicio a cualquier actividad que sirva como aplicación práctica para perfeccionarse en alguna ciencia, arte, oficio, etc. Por ejemplo, ejercicio físico para mantener o recobrar la forma o salud del cuerpo; Ejercicio musical, para ejercitarse en el manejo de instrumento o en el manejo de la voz; ejercicio militar para que los soldados aprendan el manejo de las armas y los movimientos y evoluciones; ejercicio gramatical, para ejercitarse en el idioma, etc. Asimismo se llama ejercicio al tiempo que está en vigor una ley, ósea el tiempo en el cual se ejerce lo dispuesto por ella”.⁴

“Profesión. Acción y efecto de profesar. Empleo o trabajo que ejerce una persona y que suele requerir estudios teóricos; actividad, arte, carrera, ocupación, oficio. Conjunto de intereses de la colectividad de las personas que ejercen un mismo oficio: la defensa de la profesión constituye uno de los atributos del sindicato. Profesión de fe, declaración pública de su fe religiosa o de sus opiniones políticas. Hacer profesión de alguna cosa, vanagloriarse o precisarse de ella de profesión por oficio: jugador de profesión”.⁵

Profesión “viene de la raíz latina professionem, es la acción y efecto de profesar. Empleo, facultad o ejercicio de una persona que tiene y ejercer con derecho a retribución. En cuanto a lo religioso, ceremonia religiosa en el que alguien profesa una orden”.⁶

De los conceptos sobre ejercicio y profesión; concluiremos que el ejercicio, es la actividad que realiza una persona en forma habitual, con la finalidad de propender a su bienestar personal, familiar y de su gremio, con el consiguiente prestigio para todos los de su clase; la finalidad principal dentro del ejercicio profesional, es

³Pequeño Larousse Ilustrado; ed. 1981, pág. 380; El diccionario de la Real Academia de la Lengua Española.

⁴MONITOR, enciclopedia; ed. 1979, pág. 465.

⁵Pequeño Larousse Ilustrado; ed. 1981, pág. 843; el diccionario de la lengua castellana.

⁶ MONITOR, enciclopedia; ed. 1979, pág. 8231-32.

buscar la identificación de su grupo, a su vez, el bienestar económico, social y político; sin trastocar los intereses de los demás componentes de la sociedad; esto es, sin afectar los principios de las buenas costumbres.

Además el ejercicio profesional, conforma la comunión dentro de cada rama de la actividad pública debiendo ser oficialmente reconocida, esto es, por la sociedad en que cada uno se desarrolla y desenvuelve, acatando las normas y convenios previamente establecidos o estructurados. De no encontrarse los profesionales y el ejercicio profesional debidamente regulados, la competencia desleal, arbitraria y caótica, sería la característica de todo el conjunto regional.

4.2 Ejercicio Profesional Médico

Por ser amplio y complejo el concepto de ejercicio profesional médico, esta rama cuenta con diferentes especializaciones dentro de su mismo campo; se la tomará para nuestro estudio o investigación a la medicina en general.

El profesional médico debe desarrollar esta actividad con la máxima responsabilidad, ética profesional, y con una entrega puesta a prueba; debe tratar por todos los medios de contar con los instrumentos y técnicas que los tiempos modernos exigen. Debe colaborar con las respectivas autoridades, cuando se trata de incrementar programas de salubridad, o para erradicar cualquier clase de epidemias o pestes. Debe entregar su aporte elaborando programas o proyectos que ayuden a encontrar soluciones dentro de la problemática de la salud; en igual sentido, colaborará en el campo de la investigación, entregando sus resultados para el beneficio de la masa en general.

El ejercicio médico es eminentemente social; en los momentos de emergencia, como en las guerras, el médico se convierte en el primer soldado a órdenes del Estado, considerado como un funcionario del poder público.

4.3 Mala Práctica Médica

La mala práctica médica es un acto realizado por profesionales médicos que por imprudencia, impericia o negligencia, atenta contra la vida, la integridad física y la salud de las personas que confían en los conocimientos de dichos profesionales,

provocándoles varias incapacidades y daños que muchas de las veces son irreparables, que no solo afectan al paciente, sino que también afectan a las personas que lo rodean y a su desenvolvimiento dentro de la sociedad.

Este tipo de actos violentan derechos fundamentales del ser humano, provocándole varias complicaciones, incapacidades y deficiencias, impidiéndole un normal desarrollo en su vida cotidiana y en sus relaciones dentro de la sociedad, dificultando aun más su vida.

La finalidad al efectuar y desarrollar esta tesis, no es el herir la susceptibilidad de las personas (médicos), nuestra intención es el poder realizar una propuesta que permita tipificar a la Mala Práctica Médica como delito y lograr que sea sancionada como tal, sin dejar de lado el hecho de que no todos los profesionales médicos o aquellas personas que tienen algo que ver con la materia médica recaen en este tipo de actos, que generan inseguridad y malestar entre los individuos que integramos esta sociedad ecuatoriana.

4.4 Importancia

Creemos que es importante desarrollar este tema, ya que este tipo de actos han ido en aumento con el pasar de los años y se han ido presentando de manera más continua, por el mismo hecho de que no existe una manera adecuada de castigarlos jurídicamente, entendemos que este tipo de actos tienen una sanción aplicada por el Tribunal de Médicos, pero en la realidad no se ha palpado que se den esas supuestas reprobaciones por parte del mencionado tribunal.

Nuestro afán no es irnos en contra de los galenos que realmente se han ganado una excelente reputación a base de su esfuerzo, mismos que de por sí tienen la obligación de preservar la vida y no causar daños, pero vale tomar en cuenta un viejo adagio popular que reza de la siguiente manera “justos pagan por pecadores”, es decir, que por ciertos profesionales que recaen en este tipo de actos, ya sea por negligencia, imprudencia, impericia o lo que es más preocupante aun por conseguir más dinero sin importarles el bienestar de las personas lo realizan sin la más mínima conciencia del daño que pudiera estar causando y

nosotras queremos de alguna manera dar pie a que ya no se sigan presentando más casos de Mala Práctica Médica y queden en la impunidad.

5. Antecedentes Históricos de la Mala Práctica Médica

Desde épocas remotas se ha venido castigando la mala práctica médica o se ha conocido sobre la existencia de dicha práctica, aunque no siempre se la conocía como tal, tenemos así que en los tiempos primitivos aquellas personas que desempeñaban el papel de médicos eran llamados sacerdotes o brujos y los integrantes de la tribu creían que eran mediadores entre los miembros de la tribu y los dioses para que puedan ser curados de los males que les aquejaban y cuando estos no podían curar algún mal era considerado como un castigo de los dioses, sin que por eso se les pudiera imputar ninguna responsabilidad.

En tiempos un poco más adelantados en donde CARDONA HERNÁNDEZ señalaba que “si le enfermo después de un tratamiento continuaba afectado por sus dolencias o sufría complicaciones graves o definitivamente no sanaba, lo tomaba como una maldición de los seres vivos y que los dioses no querían realizar la curación, por lo tanto ese enfermo tenía que soportar el abandono, y el cumplimiento de esa voluntad superior”.⁷

En este caso podemos entender que al no existir una sanción para el que practicaba la medicina, aquellas personas podían realizar cualquier tipo de práctica sin importar si el resultado beneficiaba o no a las personas que acudían a ellos para que sus dolencias sean curadas.

“Si un médico hizo una operación grave con el bisturí de bronce y lo ha hecho morir, o si bien los opero de una catarata en el ojo y destruyó el ojo de ese hombre, se cortarían sus manos, o en el caso de que realizaran un aborto, perderían incluso la vida”.⁸

⁷ CARDONA HERNÁNDEZ en su obra.

⁸ CÓDIGO DE HAMMURABI.

Aquí nos damos cuenta que la vida e integridad humana empezó a tener un valor real y se comenzó a sancionar a aquellas personas que practicaban la medicina, estas – amputación de manos e incluso la muerte – eran demasiado drásticas y además de aquellas condenas estaban obligados a resarcir los daños resultantes de la practica realizada y si eso era con esclavos debía reemplazar con otro esclavo.

Además en esta época se diferencia ya lo que hoy en día denominamos responsabilidad civil y penal, de manera que los fallos no dolosos, ni graves eran castigados con sanciones económicas o indemnizaciones a las personas que resultaron perjudicados por el actuar medico, mientras que ante fallos con resultados graves, el médico que era cirujano podía perder las manos con el único fin de que no siguiera operando o la sanción más grave podía ser incluso la muerte del galeno.

En la época ANTIGUA DE LOS EGIPCIOS se reglamenta mas drásticamente al mal cumplimiento de la profesión médica, pues directamente se imponía la pena de muerte.

Todavía en la época de ALEJANDRO MAGNO continuaban con sanciones drásticas, en este período el médico que no cumplía a cabalidad con su profesión y abandonaban a su paciente culposamente eran crucificados.

Ya en el DERECHO ROMANO se empieza a tomar en cuenta a la negligencia y era considerada como tal, ya que recaía en el médico, aun cuando haya procedido de manera correcta pero tuvo resultados negativos con su enfermo debido a cierto abandono.

Actualmente la medicina privada afecta a los individuos que buscan médicos particulares para sanar sus dolencias y en el caso de darse una mala práctica es el Tribunal de médicos el que se encarga de juzgar dichas prácticas, juzgamientos de los cuales no se tiene el más mínimo conocimiento de si realmente se ha sancionado o no a algún galeno que haya recaído en dichas acciones. Tenemos también la medicina pública, en donde se puede presentar casos de mala práctica médica institucional o gubernamental en donde las personas más pobres acuden a estos para que sean curados de los males que les aquejan, y al momento de darse

un caso de estos se crea un sufrimiento e inseguridad en toda la sociedad ya que las personas solo tienen impunidad para sus denuncias.

Derecho.- “viene del latín *directur*, que significa directo, dirigiere, enderezar o alinear y en lo estrictamente jurídico es lo legal, legítimo o justo. Constituye la facultad, poder o potestad individual de hacer, elegir o abstenerse en cuanto en uno mismo atañe, y de exigir, permitir o prohibir a los demás; ya sea el fundamento natural, legal, convencional o unilateral.”⁹

Podemos darnos cuenta que el derecho penal viene rigiendo sociedades enteras al pasar de los años, teniendo sus inicios en Roma, siendo que el derecho es el dirigir, exigir, permitir o prohibir ciertas acciones por parte de los individuos que son parte de una sociedad.

6. Garantías Constitucionales.

En cuanto a estas, hemos creído necesario, hacer el respectivo análisis desde la Constitución de la República del Ecuador ya que esta es la Carta Magna, a través del cual se rigen nuestro ordenamiento jurídico; Art. 424 “La Constitución es la norma suprema y prevalece sobre cualquier otra del ordenamiento jurídico...” Art. 425 “El ordenamiento jerárquico de aplicación de las normas será el siguiente: La Constitución; los tratados y convenios internacionales; las leyes orgánicas; las leyes ordinarias; las normas regionales y las ordenanzas distritales; los decretos y reglamentos; las ordenanzas; los acuerdos y las resoluciones; y los demás actos y decisiones de los poderes públicos” así tenemos los siguientes artículos en los cuales están inmersos los médicos ya que ellos son los encargados de velar por nuestra salud, esto, por intermedio de las garantías constitucionales, las mismas que permiten la creación de leyes o/y reglamentos que regulen la aplicación de la salud.

⁹ CABANELLAS, Guillermo. Diccionario Jurídico Elemental; 2005, pág. 32.

Art. 10 “Las personas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos son titulares y gozarán de los derechos garantizados en la Constitución y los instrumentos internacionales.

La naturaleza será sujeto de aquellos derechos que reconozca la Constitución”.¹⁰

Es muy claro este artículo, al decirnos que todos gozamos de los derechos que establece, tanto la Constitución como los instrumentos internacionales. Es decir que esta nos ampara, por lo tanto no quedaremos en indefensión. Siendo cada uno de nosotros titulares de derechos, pudiendo así, hacerlos efectivos en cada momento, sin más limitación que los establecidos en la misma Constitución y siempre y cuando no afecte a terceros, ya que nuestro derecho termina cuando empieza el de los demás.

Sección séptima, Salud, Art.32 ibídem “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya relación se vinculó 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 e interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”.¹¹

En este artículo queda establecido claramente que como función primordial, del estado es garantizar la salud, así como la de promover el progreso económico, social y cultural de sus habitantes. Además este garantiza la atención a la salud de la población por medio de la socialización de la medicina.

¹⁰ CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR, actualizada en Junio del 2009.

¹¹ CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR, actualizada en Junio del 2009

Art. 54 inc.2 ibídem “Las personas serán responsables por la mala práctica en el ejercicio de su profesión, arte u oficio en especial aquella que ponga en riesgo la integridad o vida de las personas ”.¹²

En este precepto constitucional nos da la pauta para la creación de una ley que sancione la mala práctica médica, la cual nos permitirá que cuando el médico incurra en la misma, sea sancionado. Ya que el mentado artículo establece la responsabilidad de una persona cuando esta incurra en mala práctica en el ejercicio de su profesión, poniendo en riesgo la integridad o vida de las persona. Así entonces este es la base constitucional que nos ayuda para cumplir con nuestro objetivo el cual es la creación de una ley que sancione el mal proceder del médico al momento de atender a su paciente.

7. Elementos Constitutivos de la Mala Práctica Médica

Para que exista responsabilidad medica deben existir los siguientes elementos; en primer lugar está el agente, que puede ser un medico, un farmacéutico, una partera, etc., luego debe tomarse en cuenta el acto y este deberá ser exclusivamente profesional y no deberá existir la intención dolosa de causar algún daño al paciente; en este caso hablamos de enfermedades, lesiones causadas o peor aún la muerte del paciente, ya sea por impericia, negligencia o imprudencia y por último deberá existir la relación causal probada entre el acto cometido y el daño causado al paciente.

7.1 Acto

Acto es: “Obra de una sola persona, y basta para producir efectos jurídicos; como el testamento o el delito sin cooperación. El que solo puede realizar la persona, como la manifestación de su consentimiento”.¹³

¹² CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.

¹³ CABANELLAS, Guillermo. Diccionario Jurídico Elemental; 2005, pág. 23.

Es decir, que el acto no es más que la acción que puede realizar una persona, acción que puede acarrear algún tipo de responsabilidad jurídica, que implicaría una pauta para sancionar.

Definido lo que es el acto podemos dar un aserto de lo que es un acto médico, así:

Acto médico es 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 curar la salud alterada del paciente

7.1.2 Modalidades del Acto

7.1.2.1 Acción

“La acción viene del latín *agere*”, que significa hacer u obrar. “Materialmente, el elemento físico o de ejecución material y externa del delito”.¹⁴

Entendemos que la acción dentro del derecho, es el proceder que tiene una persona para con otra, ya sea con un fin beneficioso entre estos o delictivo en contra de la otra persona causándole algún tipo de daño.

7.1.2.2 Omisión

La omisión es la: “Abstención de hacer, inactividad; quietud.” Falta del que ha dejado de hacer algo conveniente, obligatorio o necesario, en relación con alguna cosa”.¹⁵

En este caso la omisión no es más que el tener que hacer algo y no hacerlo, simplemente porque no se quiere hacer, manteniéndose indiferente ante algún acto deplorable que se esté cometiendo.

8. Elementos de Responsabilidad Penal Médica

Para entender de una mejor manera los elementos de responsabilidad penal médica, empezaremos primero con establecer lo que es la responsabilidad penal médica, que no es más que toda acción u omisión del profesional médico que no

¹⁴ CABANELLAS, Guillermo. Diccionario Jurídico Elemental; 2005, pág. 16.

¹⁵ CABANELLAS, Guillermo. Diccionario Jurídico Elemental 2005, pág. 16.

solo transgreden normas éticas-morales, sino que adecuan su conducta a un acto culposo que dicho profesional pudo prever.

Se requiere los tres elementos para que un hecho por la mala praxis pueda ser imputado a un médico y son:

- *Tipicidad*: La Ley penal definirá el hecho punible de manera inequívoca.
- *Antijuridicidad*: Para que una conducta típica sea punible, se requiere que lesione o ponga en peligro, sin justa causa, el interés jurídico tutelado por la ley.
- *Culpabilidad*: Para que una conducta típica y antijurídica sea punible debe realizarse con culpabilidad. Donde queda proscrita toda forma de responsabilidad objetiva.

La tipicidad, pues tiene que ver con la concordancia entre la conducta descrita por la norma y la conducta realizada por el médico acusado. Cuando la ley penal dice "el que ha causado el mal por falta de previsión o de precaución, pero si intención de atentar contra otro"¹⁶, está adecuando el obrar de una persona a una norma; se dirá entonces que la conducta es típica.

La antijuricidad dice en relación al daño o peligro de un derecho, por causa de un acto humano injustificado: si alguien se apodera de un bien ajeno, con este acto vulnera el derecho de propiedad que otro tenía sobre la cosa hurtada, no es permitido, por tanto, ir por ahí atacando los derechos de los demás como es la vida el cual es un bien jurídico tutelado.

Culpabilidad es una noción que indica que, si la persona se encuentra en ese momento en pleno uso de sus facultades mentales, debe responder por la comisión del delito porque lo previó y lo quiso o, sin quererlo, confió imprudentemente en poder evitarlo.

El hecho se producirá entonces como resultado de la voluntad del agente que lo ejecuta, o de la negligencia que le impide abstenerse de ejecutarlo. Si hay

¹⁶ CÓDIGO PENAL, Corporación de Estudios, reforma mazo del 2009.

voluntad positivamente actuada, si se quiso el resultado, la imputación se hará a título de dolo; si no funcionaron los resortes de su voluntad y obró pro descuido aún sabiendo que podría ocurrir el hecho, la imputación se hará a título de culpa; si quiso un resultado y se produjo otro más grave por imprevisión, la imputación se hará a título de preterintención.

8.1 La culpa

Se entiende por culpa; “Cualquier falta, voluntaria o no, de una persona que produce un mal o un daño; en cuyo caso culpa equivale a causa”.¹⁷

Entendemos con esta definición que la culpa no es más que la realización de actos por parte de un individuo que pueden perjudicar o dañar a terceras personas, violentando sus derechos, teniendo la intención de hacerlo o por un error o descuido.

8.2 Formas de Culpa Médica

8.2.1 Negligencia

Negligencia es: “La omisión de la diligencia o cuidado que debe ponerse en los negocios, en las relaciones con las personas y en el manejo o custodia de las cosas. Dejadez. Abandono. Desidia. Falta de aplicación. Falta de atención. Olvido de órdenes o precauciones”.¹⁸

En si la negligencia es el caso omiso a las reglas impuestas por las autoridades en distintos casos, al hablar de mala práctica médica no es más que el descuido, inaplicación o desatención para con sus pacientes en el momento de tratarles alguna afección que padezcan.

Esta es también una modalidad de la culpa que guarda sintonía con una práctica médica deficiente, con desidia y descomedimiento. Es hacer un menos de lo que se debería.

¹⁷ CABANELLAS, Guillermo. Diccionario Jurídico Elemental; 2005, pág. 103.

¹⁸ CABANELLAS, Guillermo. Diccionario Jurídico Elemental; 2005, pág. 266.

Describe a la negligencia como: “la falta de cuidado y exactitud, abandono o descuido, imprevisión u omisión”.¹⁹

Sería en otras palabras falta de previsiones y actuar sin el cuidado que se debe tener al momento de prestar sus servicios profesionales a su paciente.

Establece que: “Es el incumplimiento de los elementales principios inherentes al arte o profesión, en este caso el arte de curar. Como ejemplo puede hablarse del abandono del paciente o bien no efectuar la cirugía personalmente. Negligencia es no hacer lo que se debe hacer”.²⁰

Podemos darnos cuenta de que no estamos erradas al insistir en que la negligencia no es más que la falta de cuidado, es una práctica deficiente y sin la debida atención del médico para con su paciente, dejando de hacer lo que por su profesión está obligado a hacer.

8.2.2 Impericia

Impericia es; “La falta de conocimientos o de la practica que cabe exigir a uno en su profesión, arte u oficio. Torpeza. Inexperiencia”.²¹

La impericia es la falta de pericia por la incompetencia, inexperiencia o inhabilidad por parte de un profesional, entendiéndose como inexperiencia a: “La falta de conocimientos técnicos y toma de precauciones en el ejerció de un arte, oficio o profesión”.

Es genéricamente determinada por la insuficiencia de conocimiento para la atención del caso, que se presume y se consideran adquiridos, por la obtención de un título profesional y el ejercicio de la profesión, asimismo es la incapacidad técnica para el ejercicio de una función establecida. Existe una impericia absoluta cuando se obra fuera del campo en que uno estaba autorizado por el propio título académico. Existe impericia relativa cuando aún estando autorizado por el propio

¹⁹ DÍAZ, Ruy; 200xxxx, pag.1.

²⁰ JACOVELLA, Patricio; 1.- ed., 2004, pág. 55.

²¹ CABANELLAS, Guillermo. Diccionario Jurídico Elemental; 2005, pág. 195.

título profesional se revelara escasa competencia técnica. Ejemplos en los famosos abortos, cuando se perfora el útero al efectuar un raspado en una paciente que luego muere por peritonitis; o en la aplicación de anestesia raquídea en una operación de hemorroides que ocasionó una parapléjica.

“Significa no tener el conocimiento suficiente para actuar de manera idónea. Como ejemplo cabe citar el efectuar una operación estética de la nariz, sin contar con los conocimientos y destrezas específicos para el caso. Es hacer sin saber, por desconocimiento”.²²

Debemos tener muy en claro que el hecho de que una persona tenga el título de médico, no quiere decir que sepa absolutamente todo sobre las distintas clases de medicina existentes en nuestro país (no son todólogos), es así que no podemos esperar que un cirujano plástico especializado en liposucción, realice una operación a corazón abierto, no podríamos esperar que los resultados sean los mismos como si lo realizara un especialista cardiólogo que si domina y conoce bien del tema, no podemos esperar que una enfermera realice una rinoplastia de la misma manera que lo haría un cirujano plástico.

8.2.3 *Imprudencia*

La imprudencia es: “La omisión de las precauciones extremas, como consecuencia de la confianza y habitualidad que crea el desempeño de una actividad”.²³

Es la falta de prudencia, cordura o moderación. En ella hay insensatez, ligereza y precipitación innecesaria, sin antes pensar en los inconvenientes que resultarían de la acción.

Es la falta de prudencia o la inobservancia de actitudes cautelosas que pueden evitar toda actitud que a medios maliciosos, será delito que puede llevar al error o al daño.

Imprudencia es “La incapacidad de interpretación inmediata de los fenómenos debidos a la deficiencia de los conocimientos”.²⁴

²² JACOVELLA, Patricio; 1.- ed., 2004, pág. 54.

²³ CABANELLAS, Guillermo; 2005, pág. 196.

“Es afrontar un riesgo sin haber tomado todos los recaudos para evitarlo, procediendo con apresuramiento innecesario, sin detenerse a pensar en los inconvenientes que resultaran de la acción. Como ejemplo se puede citar el hecho de no solicitar análisis antes de operar u operar con anestesia general en un lugar inadecuado.

Imprudencia es hacer lo que no se debe hacer, o hacerlo con displicencia o falta de interés”.²⁵

Imprudencia es hacer lo que no se debe hacer, o hacerlo con displicencia o falta de interés.

Entendemos con esto que la imprudencia es el actuar con indolencia o precipitación por parte de los médicos y sus subalternos para con su paciente, este tipo de profesional debe realizar su actuar con la mayor precisión, atención y sobre todo actuar siempre pensando en las consecuencia que sus acciones pueden acarrear, no solo a su paciente, sino en sí mismo, no pueden actuar de una manera indiferente, ya que por su profesión mucha gente cree y confía en que serán curados de sus dolencias, poniendo su vida e integridad física y mental en las manos de los diferentes especialistas médicos.

9. Sujetos

Sujeto es: “El autor, cómplice o encubridor; el delincuente en general. El individuo o persona determinada, susceptible de derechos u obligaciones. Por excelencia, la persona, sea humana o física, jurídica o colectiva”.²⁶

Al hablar de los sujetos, nos referimos a las partes que intervienen en hecho de mala práctica médica como son el profesional médico y el paciente, ya que al faltar uno de estos no existiría dicha mala práctica.

²⁴ Lima E.

²⁵ JACOVELLA, Patricio; 1.- ed., 2004, pág. 54.

²⁶ CABANELLAS, Guillermo; 2005, pág. 374.

9.1 Sujeto activo

Es la persona que realiza la acción en contra de terceras personas, en este caso el sujeto activo sería el profesional médico.

El sujeto activo también es llamado; el responsable directo, así lo explica JACOVELLA, Patricio; quien dice que: “Son aquellos que han tenido intervención directa en el acto médico. Un especialista puede ser demandado por sus acciones personales o por lo actuado por el personal dependiente a su cargo como, por ejemplo, médico ayudante o instrumentadora quirúrgica”.²⁷

En este caso podemos darnos cuenta de que al existir algún caso de mala práctica médica, no solo el médico en jefe es el responsable sino, también sus subordinados, claro que dependiendo del hecho que se suscite puede existir una responsabilidad individual o compartida, aunque en la realidad se cree que el único responsable es el médico en jefe, ya que es él quien elige a sus subordinados y en el momento en que se presente este tipo de hechos sería el único responsable pudiendo ser sancionado y pagar los daños ocurridos.

9.2 Sujeto pasivo

Aquí el sujeto pasivo es aquella persona o institución que brinda las facilidades necesarias para que el médico (en este caso) realice su trabajo.

Estos también son conocidos como responsables indirectos y JACOVELLA, Patricio; manifiesta que; “Son aquellos que sin participar directamente del acto médico, brindan las posibilidades para que el primero se lleve a cabo. Como ejemplo pueden citarse a los sanatorios, obras sociales y sistemas de medicina prepaga.

La responsabilidad de las entidades asistenciales, centrada en la calidad del servicio que presta, involucra la habilitación, la categorización y la acreditación”.²⁸

²⁷ JACOVELLA, Patricio; 1.- ed., 2004, pág. 55.

²⁸ JACOVELLA, Patricio; 1.- ed., 2004, pág. 57.

Como podemos darnos cuenta los sujetos pasivos juegan un papel muy importante en este tipo de hechos, ya que son las instituciones con sus responsables, aquellas que deciden quien trabajara en ellas y al instante que se presenta algún caso de mala práctica médica, pasan a ser responsables de lo ocurrido, aunque sea de manera indirecta, es por eso que en cualquier institución médica sea esta privada o pública deben tomar todas las precauciones necesarias y escoger de una manera rigurosa a aquellas personas que van a ejercer su profesión médica en ellas, ya que no solo causarían daño a sus pacientes, sino que también afectarían a las personas que rodean a dicho paciente.

En cuanto a la responsabilidad penal es una responsabilidad personal y ello implica que la sanción (condena) penal prevista solamente puede ser cumplida por la persona que de forma directa es autor del delito o la falta; es decir el sujeto activo.

10.Lo Doloso y Culposo en la Práctica Médica

10.1 El Médico incurre en lo Doloso.

Para iniciar es necesario dejar un sentado en forma concreta un concepto de lo que es culposo y doloso, así veremos qué es lo culposo:

“Los fundamentos generalmente aceptados en esta clase de infracciones son: La imprudencia, negligencia, el no acatamiento de las normas para revenir el riesgo. Algunos autores previenen e incluyen al error e ignorancia.

La imprudencia consiste en actuar sin cuidado y sin cautela; el imprudente está arrastrando un riesgo para sí o para los demás, no seguro pero probable. Mientras mayor es la imprudencia, más cerca se encuentra el riesgo. La imprudencia tiene sus grados, esto es que puede ser mayor o menor, y aun llegar a la temeridad que es el desafío al peligro presente porque el sujeto cree tener la capacidad y habilidad para superarla.

La negligencia equivale al descuido. Es la omisión de aquella diligencia que exige la naturaleza de las circunstancias de tiempo y lugar. La negligencia implica

también la falta de cumplimiento a un deber impuesto. Equivale a un descuido; hay desatención a lo que debe ser efectuado. Por negligencia el médico no atiende al paciente como debe hacerlo y lo deja morir; por negligencia”²⁹

El error, la ignorancia, la impericia, pueden ocasionar el delito culposo. En el error hay un juicio equivocado; en la ignorancia hay desconocimiento; en la impericia, falta de habilidad y practica en determinado arte o ciencia.

Precisamente nuestra ley sanciona al delito culposo y doloso. CÓDIGO PENAL ECUATORIANO, art, 14 inc.3; “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.14 inc. 1 y 2 ibídem. “La infracción dolosa, que es aquella en que hay el designio de causar daño, es: Inintencional, cuando el acontecimiento dañoso o peligroso, que es resultado de la acción o de la omisión de que la ley hace depender de la infracción, fue previsto y querido por el agente como consecuencia de su propia acción u omisión”³⁰

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

Este delito está bastante explícito, para su cometimiento debe existir la plena intención de consumar el delito, el conocimiento que la acción u omisión es penada por la Ley Formal, además la plena voluntad de hacer daño.

Con respecto a estos conceptos CABANELLAS, Guillermo; dice “Doloso engañoso o fraudulento en la contratación y demás negocios jurídicos; libre consciente y voluntario en la acción u omisión punible”

²⁹ GUZMAN L, Aníbal; 2005, tomo I. diccionario Explicativo de D.P.E

³⁰ CÓDIGO PENAL. Corporación de Estudios, reforma mazo del 2009.

“El delito doloso, es la acción, violación jurídica voluntaria y maliciosa, activa o pasiva, penada por la ley. Comprende todas las esferas de los delitos, con excepción de los cometidos por imprudencia, impericia o negligencia”.³¹

En nuestro Código Penal común no señala en forma específica la sanción para la mala práctica médica pero si establece la pena aplicable a la que se hace merecedor el infractor.

Todo acto que se realice por un profesional médico y que se pueda comprobar que existió imprudencia, negligencia o impericia, o por inobservancia de los reglamentos o normas establecidas para el efecto. Si resultare producto de su mala práctica, cualquier paciente con enfermedad o muerte, deberá cumplir como sentencia, un tiempo determinado de prisión, Art. 434 del Código ya mencionado.

Art.436 ibídem “Los médicos boticarios, o cualquier persona que, por falta de precaución o descuido, receten, despacharen o suministraren medicamentos que comprometan gravemente la salud, serán reprimidos con prisión de seis meses a un año; si hubieren causado enfermedad que parezca o fuere incurable, la prisión será de uno a tres años; y en caso de haber producido la muerte, la prisión será de tres años.”³²

Con respecto a este caso en muchos casos podemos encontrar médicos que no están actualizados con el Vademécum respectivo; por intereses económicos, recetan las medicinas sin saber a ciencia cierta los efectos o consecuencias que se pueden presentar, poniendo así en riesgo la vida de los personas.

Otro delito culposo se tífica en el Art.437 ibídem: “Sera reprimido con prisión de un mes a un año y multa de ocho a setenta y siete dólares de los Estados Unidos de Norte América, el médico que presentare su nombre a quien no tenga titulo para ejercer ”³³

³¹ CABANELLAS, Guillermo. Diccionario Jurídico Elemental; pág. 609.

³² CÓDIGO PENAL. Corporación de Estudios, reforma mazo del 2009.

³³ CÓDIGO PENAL. Corporación de Estudios, reforma mazo del 2009.

10.2 El Médico y el Delito Doloso en su Práctica.

Todos los delitos que hemos mencionado en los puntos anteriores, se transforman en dolosos, cuando el médico en forma premeditada y a sabiendas, desarrolla su actividad o infringe la ley. Además, se debe tomar en cuenta para la aplicación de la sentencia, que todos los delitos, en que intervenga un profesional de la medicina, si es calificado como culposo, pero donde el no tenga que ver con su rama, automáticamente se consideraría como doloso.

11.Sanciones aplicables a la Mala Práctica Médica en el Derecho Ecuatoriano

11.1 Sanciones Administrativas

En el campo administrativo existe las sanciones, el procedimiento y quienes tienen la facultad para aplicarlas, para con los médicos que procedieren mal en el ejercicio de su profesión. Así tenemos:

La Ley de Federación Médica Ecuatoriana, es el regulador de la actividad y ejercicios médicos. Debido a que La Ley Orgánica de la Salud (antes Código de la Salud), se concreta para el ejercicio de los servidores del Estado y es de carácter general.

El máximo organismo de la Federación Médica es la Asamblea General, la misma que tiene facultad para resolver todos los puntos que son elevados a consideración por parte de los demás organismos que lo conforman; facultad otorgada por el Art. 7 literal e). También en el literal f) de este mismo artículo, le permite hacer las reformas que se creyere conveniente.

El Art. 7 literal i) *ibídem*, permite a la Federación Médica Ecuatoriana que pueda dictar el Código de Ética Profesional.

Las sanciones para quienes conforman el Directorio Nacional están reguladas por el Art.7 literal j). El literal i) permite que la Federación Médica Ecuatoriana apruebe el Código de Ética Profesional.

La función de los Colegios Médicos Profesionales, es más científica y definida, pues resulta el organismo realmente representativo; normando la conducta de todos los profesionales médicos mediante un estricto seguimiento en cuanto al ejercicio profesional.

El Colegio de Médicos Provinciales, a través de su directorio tiene las siguientes atribuciones: Inscribe a todos los médicos que quieran permanecer a su jurisdicción, lleva los antecedentes de toda la vida profesional de sus afiliados en forma técnica y actualizada para entregar al Colegio respectivo; mediante los derechos de sus asociados, también exige el cumplimiento en sus deberes; vigila sobre el correcto ejercicio profesional de todos sus miembros; entrega toda la ayuda económica y social que el afiliado lo amerite, previa la investigación respectiva; se preocupa por afianzar los lazos de amistades entre todos sus integrantes, también elabora proyectos a la Ley y sus reglamentos, con la finalidad de presentar al organismo competente.

El Tribunal de Honor es la máxima autoridad para sancionar la conducta irregular de sus asociados, que cuenta con una estructura profesional que se ciñe en forma estricta a su ley y reglamentos.

Las sanciones son de diferentes clases; las mismas que pueden ser desde una pequeña amonestación, hasta la expulsión definitiva. Para tener una mejor visión del trámite a seguir y el procedimiento, hemos creído necesario transcribir los artículos relacionados con este.

Art. 29.- “Recibida la denuncia o petición presentada por los organismos mencionados en el artículo anterior, el Presidente del Tribunal, de ser procedente el inicio de la acción conforme a las reglas de la sana crítica, aceptará el trámite de las mismas, quedando sujeta la sustanciación a las disposiciones contenidas en los artículos 20, 21, 22, 23, 24 y 25 del presente Reglamento.”³⁴

“Art. 20.- Cuando se trate de la aplicación de sanciones disciplinarias, determinadas en los artículos anteriores, el Presidente del Directorio, cumpliendo el mandato del cuerpo colegiado que representa, abrirá el expediente de

³⁴ LEY DE FEDERACIÓN MÉDICA

investigación respectivo y ordenará que el profesional denunciado sea notificado en persona o por medio de tres boletas, en las que se transcribirá el acta de la sesión del Directorio, en su parte pertinente, y la providencia inicial recaída, dando comienzo al trámite respectivo.

Art. 21.- La notificación será hecha al profesional acusado en persona y de no hallarlo, por medio de tres boletas que le serán entregadas en tres distintos días.

Las tres boletas serán dejadas así: Una en su consultorio profesional, otra en su lugar de trabajo habitual, distinto al consultorio y la última en su domicilio personal.

De no tener el médico denunciado ni consultorio ni lugar de trabajo habitual, las tres boletas se le dejarán en su domicilio personal.

Para el caso de que el médico denunciado residiera fuera de la ciudad, el Presidente del Colegio Médico comisionará la práctica de la diligencia de citación al Secretario del Colegio y en su ausencia o imposibilidad, a cualquiera de los miembros del Directorio del Colegio Médico Provincial, el que no podrá excusarse bajo pretexto alguno, que no sea ampliamente justificado.

El médico acusado deberá señalar domicilio para sus posteriores notificaciones dentro del perímetro legal de la ciudad. En caso de que no compareciere a asumir su defensa, por sí o por apoderado legalmente nombrado, el procedimiento continuará en rebeldía y no se le notificará ninguna otra providencia que no sea la de sentencia.

Art. 22.- El médico contra quien se ha iniciado el expediente de investigación tendrá el término de cinco días para que conteste los cargos formulados en su contra. Más, si viviere fuera de la ciudad, gozará de un día más por cada 100 kilómetros de distancia del lugar de asiento del Tribunal.

Art. 23.- En la contestación que formule el acusado deberá explicar ampliamente los fundamentos y razones que fortalecen su defensa y las pruebas de que se considere asistido.

Con la contestación o en rebeldía, el Presidente someterá el asunto a conocimiento del Directorio, el mismo, de existir hechos que deban justificarse o si de otro modo lo estimare conveniente, concederá un término de prueba, el mismo que tendrá un mínimo de seis días y un máximo de treinta días hábiles, a cuya expiración dictará la competente resolución en el término improrrogable de 10 días.

Art. 24.- Expedida la resolución, el Secretario notificará por escrito tanto al acusado como al organismo profesional o persona particular que presentó la denuncia. Tal resolución no causará estado si no una vez que se encuentre ejecutoriada, al no presentar oposición alguna el acusado en el término de tres días y por lo tanto no podrá ser publicado en forma alguna sin la debida autorización del Directorio.

Si la persona jurídica o natural que presentó la denuncia, llegare a publicar la resolución dictada sin que se encuentre ejecutoriada la misma, su conducta será reportada, de oficio, al Tribunal de Honor para su debido juzgamiento.

Los notificados podrán apelar de la resolución dictada en los términos previstos en el Capítulo de este Reglamento que trata de las sanciones, dentro del término de tres días contados desde la fecha en que se practicó la notificación.

Ejecutoriada la Sanción se le anotará en el Registro de Afiliación del profesional médico y además se llevará un Registro Especial de Sancionados.

Art. 25.- Cuando la falta haya sido cometida por un médico afiliado, en ejercicio de sus funciones como miembro de un organismo de la Federación, será competente para juzgarlo: en tratándose de los miembros del Directorio del Colegio o del Tribunal de Honor, la Comisión Ejecutiva, y en tratándose de los Miembros de la Comisión Ejecutiva o del Directorio Nacional, la Asamblea Nacional”.³⁵

Según la ley Orgánica de la Salud, lo que se pretende con este es fomentar, preparar y rehabilitar la salud individual y colectiva; por tal razón, sus propias

³⁵ LEY ORGÁNICA DE LA SALUD.

regulaciones se encuentran restringidas a un área muy ínfima, sin cumplir el papel protagónico que se presume debería hacer.

La Ley Orgánica ejerce el control de las medicinas, de drogas y de todos los dispositivos médicos. También norma la forma y actividad que debe tomar el profesional de la medicina, para atender, reparar la salud, y rehabilitar al paciente.

En el libro VI, se señala Jurisdicción, competencia, procedimiento y sanciones que se deben aplicar en el caso de infracción de las leyes dentro de esta rama. Haremos entonces una síntesis de la misma, así:

- Las autoridades de salud actuaran de oficio.
- Las denuncias se presentaran en forma verbal o por escrito.

Art.224 ibídem “Cuando se actúe de oficio mediante informe o denuncia, la autoridad de salud correspondiente dictara un auto inicial que contendrá:

- a) La relación sucinta de los hechos y del modo como llegaron a su conocimiento;
- b) La orden de citar al presunto infractor, disponiendo que se señale domicilio para entregar las notificaciones, bajo prevención de que será juzgado en rebeldía en caso de no comparecer;
- c) La orden a agregar al expediente el informe o denuncia, si existieren, y de que se practiquen las diligencias que sean necesarias para comprobar la infracción;
- d) El señalamiento del día y hora para que tenga lugar la audiencia de juzgamiento; y
- e) La designación del secretario que actuara en el proceso.”³⁶

Si las infracciones tuvieran indicios de responsabilidad penal, se extenderá el expediente a la autoridad competente.

Art. 227 ibídem “La citación con auto inicial, se hará personalmente al infractor, en su domicilio o lugar de trabajo; si no lo encontrare, se le citara mediante tres boletas dejadas en el domicilio o lugar de trabajo, en diferentes días, sentando la

³⁶ LEY ORGÁNICA DE LA SALUD.

razón de la citación.

Art. 228 *ibídem*. En la audiencia de juzgamiento, se oirá al infractor, que intervendrá por sí o por medio de su abogado; se recibirán las pruebas que presente y agregaran al proceso, de lo cual se dejara constancia en acta firmada por el compareciente y se agregaran al proceso, de lo cual se dejará constancia en acta firmada por el compareciente, la autoridad de salud correspondiente y el secretario.

Art. 229 *ibídem*. De solicitarlo cualquiera de las partes o de oficio, en la misma diligencia, se abrirá la causa a prueba por el término de seis días, en el cual se practicarán todas las pruebas que se soliciten.

Art. 230 *ibídem*. De no haberse solicitado que se abra la causa a prueba, la autoridad de salud correspondiente procederá a dictar la resolución en el término de cinco días.

Art.231 *ibídem*. Vencido el termino de prueba y practicada todas las diligencias oportunamente solicitadas y ordenadas, la autoridad de salud correspondiente dictará su resolución dentro del término de cinco días.

Art. 232 *ibídem*. De la resolución del comisario de salud, podrá apelarse ante el Director Provincial de Salud, ante el Director General de Salud; y, y las de esta autoridad ante el Ministerio de Salud Pública, siendo estas decisiones de segunda y definitiva instancia.

Las resoluciones podrán ser apeladas dentro del término de tres días luego de ser notificadas a las partes; la autoridad superior dentro del término de ocho días desde que avoca conocimiento deberá dictar la correspondiente resolución.

Únicamente podrán apelarse las resoluciones de primera instancia, las de segunda instancia causaran ejecutoria.³⁷

Las infracciones que determina la Ley Orgánica de la Salud se sancionarán con:

- a) multa

³⁷ LEY ORGÁNICA DE LA SALUD

- b) suspensión del permiso o licencia
- c) suspensión del ejercicio profesional
- d) Decomiso; y
- e) Clausura parcial, temporal o definitiva del establecimiento correspondiente”.³⁸

Con esto podemos entender que la sanción administrativa con la profesional tiene una similitud, puesto que en el momento en que algún médico incurra en un hecho de mala práctica médica y dependiendo de la gravedad de los hechos, se le van imponiendo paulatinamente, hasta perder definitivamente su capacidad de ejercer su profesión.

11.2 Sanción Civil

“El que ha cometido un delito o cuasi delito que ha inferido daño a otro, ésta obligado a la indemnización; sin perjuicio de la pena que le impongan las leyes por el delito o cuasi delito”.³⁹

Con respecto a los delitos y cuasidelitos, la Corte Suprema de Justicia, a través de uno de los fallos de casación pronunciados por una de la Salas de lo Civil, (Exp. 437-96, R.O 78, 3-VI-97), los define como: “...los actos humanos voluntarios en razón de los cuales se infringe una regla de derecho o una norma jurídica, sea deliberadamente, sea por culpa o negligencia, y que de producir un daño, obliga a su autor a repararlo”. En razón de lo expuesto, nuestro sistema jurídico distingue entre responsabilidad contractual y responsabilidad extracontractual, delictual o aquiliana, regida ésta por lo estatuido en el Título XXXIII, De los Delitos y Cuasi Delitos – De Libro IV del Código Civil. El acto delictual o cuasidelictual, en síntesis, el hecho ilícito, impone el deber de resarcir el daño causado por la transgresión reprobable de una norma de conducta prevista, como expresamente lo consagran los Arts. 2241(2214) Y 2256(2229) del Código Civil”.

³⁸ LEY ORGÁNICA DE LA SALUD

³⁹ Código Civil Ecuatoriano, Título XXXIII, Libro Cuarto, De los Delitos y Cuasi Delitos. Art.2214.

Podemos darnos cuenta que no existen sanciones civiles para lo que es en sí la mala práctica médica y que para poder tener algún tipo de indemnización o resarcimiento económico al momento de presentarse un hecho de mala práctica médica (siempre que el resultado de dicha práctica no sea grave), el afectado deberá tratar de hacerle encajar a lo sucedido en alguna parte del Código Civil como los que citamos anteriormente, con el fin de poder ser indemnizado por los daños causados.

El trámite a darse a este lo determina el Art. 59 del Código de Procedimiento Civil el cual dice: “Toda controversia judicial, que según la ley, no tiene un procedimiento especial se ventilara en juicio ordinario”⁴⁰. También tenemos en Título II, Sección primera y segunda del ibídem el procedimiento que se debe seguir para el resarcimiento del daño causado, en este caso en la mala práctica médica, así:

La demanda se debe redactar por escrito, en idioma castellano, debe ser clara es decir fácil de entender.

La designación del Juez ante quien se la propone.

Nombres completos, estado civil, edad profesión del actor.

Nombres completos del demandado.

Fundamentos de hecho.- es decir el abogado debe señalar los antecedentes que motivan para iniciar la acción civil interpuesta por la parte actora.

Fundamentos de derecho.- las disposiciones legales en las cuales el actor basa su acción.

La cosa cantidad o hecho que se exige.- aquí se debe solicitar al juez que en la sentencia que va a dictar se acepte lo solicitado por la parte actora, esto es la indemnización por el daño causado.

⁴⁰CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL ECUATORIANO.

La determinación de la cuantía.- en este se establece la cantidad exigida.

La especificación del trámite que debe darse.- como dijimos al inicio es ordinaria.

La designación del lugar en que se debe citarse al demandado.

El lugar donde debe solicitarse al actor.

Se presenta la demanda en la sala de sorteos junto con documentos que den fe del mal causado por el demandado. Luego de este avoca conocimiento el juez, lo califica y se pasa a la citación. Una vez citado el demandado tiene quince días para contestar la demanda. Al momento de contestar la demanda, el demandado además de oponer las excepciones puede reconvenir esto es presentar una contra demanda en cuyo caso la reconvenición debe reunir los mismos requisitos de la demanda. El Juez señala día y hora para la junta de conciliación para ver si las partes llegan a un acuerdo. De no llegar al acuerdo las partes piden se abra la causa a prueba y el Juez lo hace por el término de diez días con el fin de que se practiquen lo que pidan las partes. Se evacuan las pruebas; y luego de esto, tanto el demandado como el actor pueden presentar alegatos. El juez dicta sentencia.

11.3 Sanción Penal

“El homicidio cometido con intención de dar muerte, pero sin ninguna de las circunstancias detalladas en el artículo” 450 “es homicidio simple y será reprimido con reclusión mayor de ocho a doce años”.⁴¹

Al hablar de los delitos contra las personas encontramos al homicidio que no es otra cosa que la muerte causada a una persona por otra.

“El que por alimentos, bebidas, medicamentos, violencias o cualquier otro medio hubiere, intencionalmente hecho abortar a una mujer que no ha consentido en ello, será reprimido con tres a seis años de reclusión menor. Si los medios empleados no han tenido efecto, se reprimirá como tentativa”.⁴²

⁴¹ CÓDIGO PENAL. Corporación de Estudios, reforma mayo del 2009. Art. 449.

⁴² CÓDIGO PENAL. Corporación de Estudios, reforma mayo del 2009. Art. 441.

El artículo que a continuación se lo transcribirá, se refiere exclusivamente al profesional médico, ya que es el más propenso a cometerlo:

Art. 446”En los casos previstos por los Arts. 441, 443 (“*Hacer abortar con consentimiento de la mujer*”) y 445 (“*Muerte de la mujer por medios empleados para hacer abortar*”), si el culpable es el médico, tecnólogo, obstetrix, practicante o farmacéutico, la pena de prisión será reemplazada con reclusión menor de tres a seis años; la de reclusión menor, con reclusión mayor de cuatro a ocho años y la reclusión mayor ordinaria con la extraordinaria de doce a dieciséis años.”⁴³

Al respecto sobre los artículos descritos, diremos que la medicina nunca puede servir para eliminar vidas humanas, sino más bien, sirven para mejorarla y salvaguardarla.

Al momento en que se permita o no se haga las leyes habidas y por haber acerca de la mala intervención del médico al momento de aplicar sus conocimientos o se lo aplique para destruir una vida humana, estaría yéndose contra un principio Universal que es el respeto a la vida.

“Si las sustancias administradas voluntariamente, pueden alterar gravemente la salud, han sido dadas sin intención de causar la muerte, pero la han producido, se reprimirá al culpable con reclusión menor de tres meses a dos años”⁴⁴

“En la infracción mencionada el artículo anterior, se presumirá la intención de dar muerte si el que administro las sustancias nocivas es médico, farmacéutico o químico; o así posee conocimientos en dichas profesiones, aunque no tenga los títulos o diplomas para ejercerlos”.⁴⁵

Estos dos artículos enunciados textualmente hacen referencia específicamente al profesional médico, farmacéutico o químico que administrare medicamentos, y este causare la muerte aun sin la intención de hacerla, el cual estará reprimido con reclusión menor.

⁴³ CÓDIGO PENAL. Corporación de Estudios, reforma mazo del 2009. Art. 446.

⁴⁴ CÓDIGO PENAL. Corporación de Estudios, reforma mazo del 2009. Art. 456.

⁴⁵ CÓDIGO PENAL. Corporación de Estudios, reforma mazo del 2009. Art. 457.

“Es reo de homicidio inintencional el que ha causado el mal por falta de previsión o de precaución, pero sin intención de atentar contra otro”.⁴⁶

Aunque este artículo no mencione expresamente a los médicos, aquellos estarían incurriendo en este. A continuación tenemos la norma legal en la que indica la sanción para el delito antes descrito.

“El que inintencionalmente hubiere causado muerte de otra persona, si el acto no estuviere más severamente reprimido, será penado con prisión de tres meses a dos años y multa de “ocho a treinta y dos dólares de los Estados Unidos de Norte América”.⁴⁷

En el derecho ecuatoriano las sanciones penales para la mala práctica médica realmente no existen, puesto que en nuestra codificación dicha práctica no se encuentra tipificada como delito y se trata de sancionarla con tipos penales como las lesiones, el homicidio culposo (si fuera doloso entraría al tipo penal del asesinato), siendo pocos los artículos que mencionan el mal actuar del profesional médico, que van en contra de la vida misma de las personas y que van en contra de la salud pública, pudiendo no solo causar incapacidades, dañando la integridad física y mental de las personas, sino que también y en un caso más grave causar la muerte de un individuo, pensamos realmente que lo poco que se menciona en nuestra codificación sobre este tema tan complejo no abarca todo lo que en un hecho de este tipo se puede ocasionar.

El código Penal establece un capítulo donde nos indica las sanciones para las lesiones, la cual se la toma para sancionar la mala práctica médica, así:

El Art. 463 *ibídem*. Golpes o heridas que produzcan incapacidad de 3 a 8 días; Art. 464 *ibídem*. Golpes o heridas que produzcan incapacidad de 8 a 30 días; Art. 465 *ibídem*. Golpes o heridas que produzcan incapacidad de 30 a 90 días; Art. 466 *ibídem*. Golpes o heridas que produzcan incapacidad superior a 90 días o permanente en actividad usual; Art. 467 *ibídem*. Golpes o heridas que produzcan incapacidad permanente, mutilación grave o de órgano principal; Art. 468 *ibídem*.

⁴⁶ CÓDIGO PENAL. Corporación de Estudios, reforma mayo del 2009. Art. 459

⁴⁷ CÓDIGO PENAL. Corporación de Estudios, reforma mayo del 2009. Art. 460

Causar enfermedad incurable o incapacidad transitoria por administración de sustancias; Art. 469 ibídem. Causar probable enfermedad incurable o incapacidad permanente por administración de sustancias; Art. 472 ibídem. Heridas o lesiones culposas.

Con el fin de tener más claro la falta de tipicidad existente en el Código Penal para la Mala Práctica Médica, nos permitimos hacer un análisis de un caso de Mala Práctica Médica que fue sancionada como delito inintencional, así:

La denuncia se presenta en el Ministerio Público de Cotopaxi, el 21 de febrero del 2006, a las 10h20 ante el Dr. Fernando Cabrera, Fiscal de turno, comparece el Sr. José Wladimir Arce Arce esposo de la señora Olivia Gina Perlaza, con el objeto de presentar denuncia verbal. De conformidad con el Art. 49 del Código de Procedimiento Penal, se toma la versión del denunciante quien dice: “El 30 de enero del 2006 mi señora Olivia Gina Perlaza fue intervenida quirúrgicamente en la Clínica La FAE de esta ciudad Latacunga, por cuanto tenía unos miomas en el útero ya que a causa de estos tenía muchos sangrados, el Médico tratante Dr. José Guerrero determinó la extirpación del útero, se dio la operación en la fecha señalada, permaneció internada los días 30 y 30 de enero, y 1 2 dos de febrero del 2006, tiempo en el cual mi señora esposa adolecía de dolores intensos a la altura del intestino y fiebre permanente, indicándole de este particular al médico tratante y enfermeros de la Clínica, manifestando que era una reacción normal, medicándoles calmantes y baños para bajar la fiebre, cabe indicar que las visitas que se la hacen diariamente fueron realizadas por un médico interno e inclusive fue dada de alta por el mismo médico interno recetándole Digespar, razón por la cual me acerque al médico a manifestarle que se le dé algo para el dolor, por cuanto el dolor persistía, el día viernes tres de febrero del 2006, se intensificaron los dolores a al nivel del i9ntestino y fiebre, razón por la cual mi persona tomé la decisión de ubicar un médico en el Hospital General de esta ciudad como el Dr. Salas, el cual se dirigió a mi casa y le hizo una evaluación médica a mi esposa, dándole la orden para una radiografía de abdomen y un eco para la Clínica Latacunga, en donde se determino la presencia de una compresa (gasa) cerca de los intestinos y que debido a esto persistía los dolores intensos, tomando la

decisión de dirigirme a la Clínica la FAE a solicitarle una ambulancia para llevar a mi esposa al Hospital Militar de la ciudad de Quito, siendo intervenida el día sábado cuatro de febrero del 2006, primeramente para la sacada de la compresa y otra operación para contrarrestar la peritonitis causada por la compresa. El día de la primera intervención quirúrgica debo indicar que médico tratante Dr. José Guerrero, médico Ginecólogo, estuvo presente en dicha intervención pero no estuvo el cirujano que debía estar, sino que en ese momento se indico que vaya en búsqueda del Dr. Salas a emergencia para que asista a dicha cirugía. Ruego se realicen las investigaciones del caso. ”

Una vez puesta la denuncia en el Ministerio Publico, el Fiscal avoca conocimiento, y el denunciante reconoce sin juramento la firma y rúbrica puesta al pie de la Denuncia.

El Fiscal da inicio a la INDAGACIÓN PREVIA, en la cual dispone: 1) Practicar el reconocimiento médico legal en la persona de Olivia Gina Perlaza, se designa como perito al Dr. Francisco Rivadeneira, el mismo que se posesionará en el momento de la diligencia; 2).-Practíquese el reconocimiento del lugar de los hechos, con el nombramientos y posesión de peritos, en el momento mismo de las diligencias; 3).- Que el ofendido rinda su versión, así como todas las personas que conozcan de los hechos; 4).- Se practiquen cuanta diligencia sea necesaria.

Rinden sin juramento sus versiones:

La hermana de la ofendida, Angulo Quiñonez Kenia Alexandra.

La ofendida Olivia Gina Perlaza, quien al respecto manifiesta: “El 30 de enero del 2006, ingrese a la Clínica la FAE para ser intervenida quirúrgicamente por extracción de útero, estaba en el quirófano y cuando estaba por terminar escuche que un médico dijo falta una compresa, esto logre escuchar por cuanto no estaba sedada totalmente, parece que en ese momento me pusieron un poco mas de anestesia por que luego me quede dormida, al volver me dio nauseas, escuche que el interno dijo “la señora quiere vomitar”, en eso escuche que le llamaron al Dr. Salas, sin escuchar cual fue el motivo. Me llevaron a la sala de reposo, hasta que me paso la anestesia no sentía nada, pero al siguiente día comencé con escalofríos

y fiebre a la altura del estómago, una de las enfermeras dijo destápese porque esta con fiebre, mi hermana Kenia Angulo dijo a la Enfermera que me dieran algo para la fiebre, no pudo darme hasta no preguntar al médico, pero no me dio nada ya que el doctor le había dicho que es normal por la sangre que tenía puesta , pero yo continuaba con la fiebre y entonces la licenciada opto porque me bañe para que la fiebre pueda bajar, yo estuve ingresada desde el día lunes 30 de enero del 2006, hasta el jueves 02 de febrero del 2006, los dolores eran continuos de mi abdomen, el interno me revisaba, me decía que era normal, estuve con fiebre hasta el miércoles por la noche sin haber tomado tipo ningún medicamento para la fiebre, el jueves por la mañana el interno me da el alta solo con analgésicos, mi esposo le dijo porque solo me da solo ese tipo de medicamentos y no para el dolor, me dieron otros medicamentos, tomando dichos medicamentos me sedia un momento pero luego continuaban los dolores, todos estos días no probé alimentos porque no podía despedir gases pero no podía porque el dolor era intenso, el día viernes comenzó los dolores más intensos, mi esposo tomo la decisión de buscar al doctor Salas, quien me revisó y vio que no era normal, el llamo a la Clínica la FAE, me dio una orden para tomarme una radiografía y un eco, descubriendo que tengo un cuerpo extraño en mi cuerpo, hablamos con el médico anesthesiologo de la FAE para que nos dé una ambulancia para que me traslade al hospital militar de la ciudad de Quito, el doctor Garzón llamo al médico que intervino en la operación el mismo que acepto que se había olvidado una compresa, yo le dije respecto a esto pero el mencionado doctor José Guerrero me dijo que le disculpara; de ahí me llevaron a la ciudad de quito en donde fui intervenida nuevamente en donde me sacaron la compresa pero mi intestino estaba con laceraciones razón por la cual me intervinieron nuevamente, es decir, me realizaron dos operaciones en la ciudad de Quito, debo indicar que era una compresa completa que se hallaba en mi cuerpo”.

Jaime Francisco Garzón Cisneros.- medico anesthesiologo de la Clínica la FAE.

Fernando Javier salas cadena.- ayudante del cirujano

Ramiro Román Loaiza castillo.- Instrumentista.

Chávez García Edison Marcelo.- Ayudante Cirujano (Interno Rotativo).

El 21 de mayo del 2007, se da inicio a la Instrucción Fiscal, con el inicio de esta se le notifica al Juez de lo Penal de Cotopaxi.

El 19 de mayo del 2007 se le remite copias certificadas de la Resolución del Expediente Fiscal N° 295-06 por Mala Práctica Médica, al Juez de lo Penal de Cotopaxi de Turno.

El 22 de mayo avoca conocimiento el Juez Penal de Cotopaxi, se procede a notificar del Inicio de Instrucción Fiscal a cada uno de los imputados en cumplimiento con el Art. 217 del Código de Procedimiento Penal.

No se dicta ninguna medida cautelar personal ya que todos los involucrados, han comparecido voluntariamente.

En la Instrucción Fiscal se evacua todo tipo de pruebas como son la material, la documental, y la testimonial, las cuales servirán como pruebas de cargo o descargo.

El 15 de agosto del 2007, se dispone por el tiempo transcurrido y evacuadas las diligencias, al amparo de lo dispuesto en el Art. 224 del Código de Procedimiento Penal, se declara concluida la Instrucción Fiscal.

El Fiscal Dr. Fernando Cabrera Espinoza, Fiscal del Distrito de Cotopaxi, en relación con la Instrucción Fiscal N° 295-07, por Mala Práctica Médica, de conformidad con los Art. 224 y 225 del Código de Procedimiento Penal, emite su dictamen Fiscal Acusatorio.

El Juzgado Tercero de lo Penal de Cotopaxi (Hoy Juzgado Tercero de Garantías Penales de Cotopaxi) a través del Juez Suplente, avoca conocimiento y dispone:

Agréguese al proceso el Dictamen emitido por el señor Agente Fiscal, con el mismo notifíquese a los imputados, y a la ofendida; ponga a su disposición el expediente Fiscal, a fin de que puedan consultarlo por cuanto existe dictamen abstensivo a favor de los imputados: Jaime Francisco Garzón Cisneros, Fernando Javier Salas Cadena, José Gabriel Guerrero Flores, y Edison Javier Chávez

Guerra, conforme lo previsto con el informe final del Art. 231 del Código de Procedimiento Penal, remítase todo lo actuado al señor Ministro Fiscal del Distrito, para que ratifique o revoque el Dictamen Fiscal emitido en esta causa, agréguese al expediente Fiscal las actuaciones del Juzgado.

El Dr. Roberto Guzmán, Ministro Fiscal (Hoy Fiscal Provincial), emite su dictamen Fiscal elevado a consulta, de la siguiente manera:

PRIMERO: ANTECEDENTES.- Viene a mi conocimiento, el presente expediente, por providencia dictado por el señor Juez Primero de lo Penal de Cotopaxi, en merito que el señor Agente Fiscal Dr. Fernando Cabrera, ha presentado dictamen absolutorio a favor de los señores Jaime Francisco Garzón Cisneros, Fernando Javier Salas Cadena, José Gabriel Guerrero Flores y Edison Marcelo Chávez García, y conforme lo establece el Art. 231 del Código Adjetivo Penal, eleva a consulta a fin de que, ratifique o revoque dicha abstención.

SEGUNDO: ANÁLISIS.- Del análisis del expediente es indudable que existió negligencia en la cirugía practicada en la persona de la señora Olivia Perlaza, no de otra manera se puede explicar que luego de la misma se haya encontrado una compresa en su cavidad abdominal, hecho probado suficientemente con los correspondientes exámenes médicos, radiografías y eco abdominal; el tema principal es determinar si esta conducta fue dolosa o culposa y claro está que se trata de una acción eminentemente culposa, fruto de la negligencia e inobservancia de las obligaciones que cada uno de los participantes en la cirugía debían observar, en especial el cirujano que se encontraba al frente de tal procedimiento médico y quien tenía la obligación de contar las compresas e instrumentos, a fin de determinar si todos estos estaban completos, para poder cerrar la herida, así como del cirujano de constatar en la cavidad abierta que no existan cuerpos extraños.

De los documentos existentes en el expedientes estas dos personas son el señor Dr. José Guerrero Flores y el instrumentista Richard Moposita Pallo.

El resto de sus participantes tienen sus funciones y responsabilidades, como ha quedado evidenciado de sus propias versiones, esto es anestesiar, cortar suturas, trasladar a la paciente a otra sala, etc.

De las personas participantes en la cirugía, el señor Dr. Fernando Cabrera, se abstenió de acusar a los señores Jaime Francisco Garzón Cisneros, anesesiólogo, Fernando Javier Salas Cadena, primer Ayudante, José Gabriel Guerrero Flores, cirujano responsable del procedimiento y Edison Marcelo Chávez García, segundo ayudante.

TERCERO: CONCLUSIÓN.- Con estos antecedentes, es mi opinión de esta Fiscalía ratificar el dictamen abstensivo dictado a favor de los señores Edison Marcelo Chávez García, Fernando Javier Salas Cadena y Jaime Francisco Garzón Cisneros, dado que su participación en el procedimiento quirúrgico es secundario y a ordenes del médico responsable de la cirugía, en tanto que respecto del señor Dr. José Guerrero Flores, no estoy de acuerdo, pues si existe una persona responsable de que ocurra en la sala de cirugías es el médico cirujano, quien con diligencia y celo de sus responsabilidades, dado que está en juego la vida de un paciente, debe obrar con absoluto apego a los procedimientos y protocolos médicos y del proceso no se observa tal situación, antes por el contrario, trata de inculpar al señor Loayza, como persona encargada de informarle el número de compresas sin que él verifique en la cavidad donde se practicó la cirugía, por tales razones, y en base de los elementos de convicción mencionados, acuso al señor Dr. José Gabriel Guerrero Flores, como autor inintencional del delito de lesión es, tipificado y sancionado por el Art. 464 del Código de Procedimiento Penal; actúe la Dra. Rocío Zambrano en lugar del señor Dr. Fernando Cabrera Espinosa, a fin de que sustente la acusación.

Luego de lo cual se dispone tenga lugar la Audiencia Preliminar el día martes 2 de octubre del 2007, a las 08h30, la cual no se da ya que se reintegraba a sus funciones el Juez Titular, por lo cual se dispone que tenga lugar la Audiencia Preliminar el día lunes 10 de diciembre del 2007, a las 08h30, la cual tampoco se da por la falta de concurrencia de la señora Fiscal Dr. Rocío Zambrano y también

de la defensa del imputado Dr. Guerrero. Y bajo prevenciones legales se dispone la Audiencia Preliminar para el día 12 de diciembre del 2007, a las 08h30.

En el Despacho del Juez Tercero de lo Penal de Cotopaxi, siendo la fecha y hora señalada, inicia la Audiencia Preliminar, en la cual se considera que la Instrucción Fiscal aparecen los indicios graves y fundados sobre la existencia del delito, así como de la participación de los imputados Ramiro Loaiza y Jorge Moposita como presuntos autores del delito tipificado en el Art. 472 del Código Penal, por lo que al amparo del Art. 232 del Código de Procedimiento Penal, dicto AUTO DE LLAMAMIENTO A JUICIO EN CONTRA DE RICHARD JORGE MOPOSITA PALLO, Y RAMIRO RAMÓN LOAIZA CASTILLO. Y en cuanto a los imputados Jaime Francisco Garzón Cisneros, Fernando Javier Salas Cadena, José Gabriel Guerrero Flores y Edison Marcelo Chávez García, por considerar que no existe elementos de convicción, al amparo del Art. 241 del Código de Procedimiento Penal, dicto AUTO DE SOBRESEIMIENTO PROVISIONAL DEL PROCESO Y DE LOS IMPUTADOS, declarando que, por el momento, no se puede continuar con la etapa de juicio.

Luego de lo cual la señora Olivia Perlaza Quiñonez y Richard Jorge Moposita Pallo, interponen el Recurso de Apelación ante la Sala de lo Penal de Cotopaxi, de conformidad con el Art. 343 del Código de Procedimiento Penal.

La Sala de lo Penal de la Honorable Corte de Justicia de Latacunga, el 11 de Febrero del 2008, a las 0944, resuelve:

“Conforme os elementos de convicción recogidos en la etapa de instrucción fiscal, se desprenden presunciones graves y probadas de la existencia de un delito de lesiones de carácter inintencionales previsto y castigado por el Art. 472 del Código Penal; así como presunciones graves y probadas de que el Dr. José Gabriel Guerrero Flores, en su condición de Cirujano y Jefe del Equipo Médico fue el que intervino en la operación quirúrgica de la paciente Olivia Gina Perlaza Quiñonez; y sus integrantes de mayor responsabilidad son: Richard Jorge Moposita Pallo y Ramiro Loaiza Castillo, como presuntos autores del ilícito en mención, lo que amerita ser llamados a juicio. Con estos antecedentes expuestos y

analizados a la luz de la sana crítica, desestimado el recurso propuesto por Richard Jorge Moposita Pallo, se confirma el Auto de Llamamiento a juicio, emitido con respecto a el por el señor Juez Inferior, así como en contra de Ramiro Román Castillo.- En cuanto al Procesado Dr. José Gabriel Guerrero Flores, aceptando el recurso interpuesto por la ofendida, se revoca el auto de sobreseimiento provisional del proceso y de los imputados, y en su lugar, al amparo del Art. 232 del Código de Procedimiento Penal, se dicta auto de llamamiento a juicio en su contra, como presunto autor del delito contemplado en el Art. 472 del Código Penal. No se ordena la prisión preventiva, por tratarse de n delito sancionado con pena privativa de libertad inferior al año; pero se dispone la prohibición de enajenar los bienes de su propiedad.”

El Juzgado Tercero de lo Penal de Cotopaxi, el 16 de febrero del 2008 a las 11h44, avoca conocimiento de la recepción del proceso y dispone: Póngase en conocimiento de las partes el ejecutorial de la Sala Especializada de lo Penal de la Corte Superior de Justicia de Latacunga, para los fines de Ley.- Cumplir con la parte final del auto de llamamiento a Juicio y de la Sala Especializada hecho remítase el proceso al Tribunal Penal para que continúe con la etapa de juicio.

La Presidencia del Tribunal Penal de Cotopaxi, avoca conocimiento de la causa.

La ofendida pide día y hora para la Audiencia de Juicio.

El señor Presidente del Tribunal Penal de Cotopaxi, solicita q a través de secretaria se califique, para el día miércoles veinte y seis de Agosto del 2009, a las 08h30, a la Audiencia de Juicio rindan sus testimonios:

Dr. Francisco Rivadeneira, quien realizo el reconocimiento médico legal a Olivia Gina Perlaza.

Sr. José Wladimir Arce Arce, esposo de la ofendida.

Sra. Karina Alexandra Angulo Quiñonez, hermana de la ofendida.

Sr. Jaime Francisco Garzón Cisneros, medico anestesiólogo.

Sr. Fernando Javier Salas Cadena, ayudante del cirujano.

Sr. José Gabriel Gurrero Flores, médico cirujano.

Sr. Edison Marcelo Chávez García, ayudante del cirujano (Interno rotativo).

La Audiencia no se realiza ya que ninguno de los dos Fiscales se presenta. Gina Perlaza, pide nuevo día y hora.

Señalando la Audiencia para el jueves veinte y cuatro de septiembre del dos mil nueve, a las 08h30, la cual se suspende también y bajo prevenciones de ley se vuelve a señalar para el día jueves quince de octubre del dos mil nueve a las 08h30, tampoco llegándose a dar y se vuelve a señalar para el diecisiete de noviembre del dos mil nueve a las 08h30, para que se lleve a efecto la Audiencia de Juicio, por encontrarse vacantes el Juez Segundo y el Juez Tercero del Tribunal.

Después de realizarse la Audiencia de Juicio se dicto la siguiente Sentencia:

TRIBUNAL DE GARANTÍAS DE COTOPAXI.- Latacunga, jueves 26 noviembre del 2009, las 11H32.- VISTOS: En virtud de la teoría del caso expuesto por la doctora Rocío Zambrano Ramos, fiscal de Cotopaxi, se conoce que el treinta de enero del 2006, se planificó una operación para la paciente Gina Perlaza en la clínica de la FAE de Latacunga, cuyo médico era el doctor José Guerrero, actuando además el anestesista doctor Jaime Garzón, el ayudante 1 y el médico internista doctor Fernando Javier Salas, el instrumentista Richard Jorge Moposita y el circulante Ramiro Ramón Loaiza Castillo, se dice que el 03 de febrero del 2006 se verificó que en el vientre de la paciente se encontró una compresa, la que le produjo una infección, dolores fuertes que pusieron en peligro su vida, por lo que tuvo que ser intervenida por segunda ocasión en el Hospital Militar de la ciudad de Quito. Con estos antecedentes, tramitada la causa y ejecutoriado el auto de llamamiento a juicio, este Tribunal luego de la audiencia del juicio y la correspondiente deliberación, para resolver considera: PRIMERO. El juicio se ha tramitado con sujeción a las normas procesales vigentes, observando el debido proceso contemplado en la Constitución Política del Estado y leyes secundarias, sin que se advierta omisión de solemnidad sustancial alguna, por lo que se declara la validez del proceso. SEGUNDO. El Tribunal de Garantías

Penales de Cotopaxi tiene competencia para conocer la presente causa en virtud de lo que disponen los Arts. 16, 17 y 28 del Código de Procedimiento Penal. TERCERO. Con la finalidad de comprobar la existencia material de la infracción, así como la responsabilidad penal de los acusados, los fiscales de la causa, introducen las siguientes pruebas: A) TESTIMONIALES: 3.1) Testimonio de la ofendida Olivia Gina Perlaza Quiñonez, quien dice que los responsables del hecho materia de la presente causa son el doctor José Guerrero, Richard Moposita y Ramiro Loaiza, que el hecho se produjo el 30 de enero del 2006 a las 08H00 cuando ingreso al quirófano de la clínica de la FAE para que le extirpen unos miomas del útero por recomendación Lalo Rodríguez de Solca de Ambato, dice haber presentado los exámenes al doctor Guerrero quien le dijo que debía operarse el 30 de enero del 2006, el doctor José Guerrero le operó por cuanto el otro doctor Guerrero no estuvo presente. Menciona que como no le anestesiaron totalmente pudo escuchar que le llamaron al doctor Salas quien ayudo en la intervención y pidió que cuenten las compresas, menciona que luego de la operación tenía dolores y fiebre y el doctor José Guerrero nunca le pasó visita, le hacían bañar en la ducha y en la tina, las enfermeras le pusieron inyecciones pero no le pasaba la fiebre. El 03 de enero del 2006 le dió un alta interno que le recetó algunos medicamentos, por la noche su esposo le fue a ver al doctor Salas quien le recomendó una radiografía y un eco que fueron practicados en la clínica Latacunga dando como resultado que se olvidaron una compresa en el interior de su abdomen. Recuerda que el doctor Guerrero le dijo “esto pasa en cualquier parte del mundo”, pidieron una ambulancia al doctor Garzón y le llevaron al Hospital Militar de la ciudad de Quito, en donde fue intervenida el 04 de febrero y le sacaron la compresa, un ginecólogo le indicó que los intestinos están por perforarse y que tenía una infección en todo el organismo. Recuerda que el doctor Francisco Rivadeneira no le visito pero le hizo un examen. Finalmente dice que Ramiro Loaiza Castillo le peso y le tomó los signos vitales y Richard Jorge Moposita estuvo presente en la operación practicada por el doctor José Guerrero. 3.2) Testimonio propio del perito médico doctor Francisco Rivadeneira Miño, quien afirma haber practicado el reconocimiento médico en la persona de Gina Perlaza, el 13 de septiembre del 2006, a las 11h10, encontró cicatriz en línea

media abdominal de 23 centímetros de longitud, agrega que hubo inobservancia del procedimiento quirúrgico y revisó las historias clínicas de la clínica de la FAE, el doctor José Guerrero fue el cirujano, ayudante el doctor Fernando Salas Cadena, anesthesiólogo el doctor Jaime Francisco Garzón, instrumentista Richard Jorge Moposita y como circulante colaboró Ramiro Ramón Loaiza, posteriormente se transfirió al Hospital Militar de la ciudad de Quito, en razón de haberse detectado presencia de cuerpo extraño en abdomen, esto es, compresa quirúrgica, después se practicó otra cirugía por rotación de intestino que estaba obstruyendo el abdomen lo cual pudo inclusive causarle la muerte. Menciona que el instrumentista es quien provee los instrumentos y está a ordenes del cirujano, Richard Moposita debió contar las compresas, considera que Loaiza no tuvo contacto con la paciente. Finalmente dice que estableció una incapacidad física de 30 días y que la responsabilidad recae en todo el equipo que participó en la cirugía, a excepción del anesthesiólogo que siendo parte del equipo quirúrgico no es responsable de la operación. 3.3) Testimonio propio del doctor Fernando Javier Salas Cadena, quien afirma haber participado en la cirugía de Gina Perlaza, que el médico tratante es el que realiza la cirugía, dirige el acto quirúrgico y después de practicada debe continuar con los controles del paciente, el ayudante interviene con el tratante, el segundo corta los hilos y succiona la sangre, el instrumentista se encarga de los instrumentos y materiales debe cortar las gasas, compresas y todo lo que se necesita para la cirugía, el circulante pasa el material que va faltando en el acto quirúrgico, cuenta los materiales utilizados y el anesthesiólogo se encarga de disminuir el dolor del paciente y es el último que sale de la operación. Menciona que el 30 de enero del 2006 estaba en emergencia en la clínica de la FAE, fue llamado por el ginecólogo doctor José Guerrero, encontró a Gina Perlaza, al doctor Jaime Garzón, al interno Edison Chávez, al instrumentista Richard Moposita y al circulante Ramiro Loaiza. Añade que la cirugía estuvo bien hecha pero era complicada, pidió a Richard Moposita que cuente el material y le respondió que estaba completo, lo mismo le dijo al doctor Guerrero y a Ramiro Loaiza. Recuerda que pasó visita a la paciente quien tenía dolores, observó en la radiografía un cuerpo extraño en el abdomen y supo que fue trasladada al hospital militar de la ciudad de Quito, asegura que el responsable de la operación era el

doctor José Guerrero, el equipo es completo y todos tienen responsabilidad en su trabajo. Finaliza indicando que Ramiro Loaiza no tuvo contacto con la paciente y que la actividad entre el instrumentista y el circulante esta concatenada.3.4) Testimonio propio del doctor Jaime Francisco Garzón Cisneros, quien dice haber intervenido en la operación de Gina Perlaza que no tuvo complicaciones, considera que tanto el instrumentista como el circulante deben contar y revisar los materiales. Recuerda que el doctor Salas ingresó luego de media hora de haberse iniciado la operación. Precisa que el anestesista es el último que sale de la operación y es quien procura mermar los dolores de un paciente, esta con el cirujano y esta con el paciente hasta que salga con el alta. 3.5) Testimonio propio de José Wladimir Arce Arce, quien indica ser esposo de Gina Perlaza, se operó en la clínica de la FAE y luego tenía fuertes dolores y fiebre, añade que el doctor José Guerrero fue quien practicó la operación pero que jamás le pasó visita, los controles los hizo un doctor Chávez quien le dió el alta. Añade que su esposa tenía fuertes dolores por lo que acudió donde el doctor Salas que luego de evaluarle dispuso que se practique un examen radiológico detectando una gasa en el estomago por lo que fue llevada al Hospital Militar de la ciudad de Quito, recuerda que habló con el doctor Guerrero sobre el particular respondiéndole que así pasa y que son gajes del oficio. 3.6) Testimonio propio de Kenia Alexandre Angulo Quiñones, quien dice ser hermana de Gina Perlaza, quien luego de una operación practicada por el doctor José Guerrero tenía fuertes dolores del abdomen y no comía. Recuerda que en la clínica Latacunga le hicieron un eco a través del cual encontraron una gasa por lo que le llevaron al Hospital Militar en donde la operaron teniendo una recuperación lenta. C) DOCUMENTAL: 3.7) Copias certificadas de historias clínicas, varios certificados y un examen radiológico. CUARTO. La defensa de la acusadora particular, luego de indicar que hace suya la prueba introducida por los fiscales, y de argumentar que existe irresponsabilidad y negligencia por parte del doctor José Guerrero quien nunca le pasó visita a su paciente, introduce en esta audiencia la siguiente prueba: DOCUMENTAL: 4.1.Una copia de la resolución de la Sala de lo Penal de la Corte Superior de Justicia de Latacunga. QUINTO: El acusado doctor José Gabriel Guerrero Flores al rendir su declaración, dice que una operación el equipo

es responsable, que estuvo a la cabeza de la operación de Gina Perlaza pero cada quien tiene su responsabilidad, que se utiliza gasas para separar los intestinos del útero y evitar lesiones. Asevera que la operación fue complicada y a pesar de ello la paciente se encuentra bien, que ha cumplido con su función y es la primera vez que le pasa esto. Asegura que si la pasó visita el jueves por la noche ya que estuvo preocupado por la paciente, que Richard Moposita y Ramiro Loaiza estaban en la operación, que son los que verifican y cuentan los instrumentos, el doctor Jaime Salas estuvo como primer ayudante y por lo tanto tuvo contacto con el médico tratante. Añade que inicialmente debió acompañarle otro doctor de apellido Guerrero, pero como estaba de salida pidió que intervenga el doctor Salas. Así mismo dice que creyó que era acumulación de sangre, que Moposita y Loaiza no tuvieron contacto con la paciente. El acusado Ramiro Ramón Loaiza Castillo, indica que el 30 de enero del 2006 le asignó el doctor José Guerrero para que participe en calidad de circulante en una operación de histerotomía o extirpación del útero, recuerda que recibió a la paciente y con la historia clínica la llevo al quirófano, ayudó al instrumentista a esterilizarle, esto es, ponerle una bata, cuando empezó la cirugía se retiró a dos metros de distancia del médico y de la mesa de cirugía, acepta que es el enlace en la parte del quirófano con la parte externa asegura no haber manejado ni compresas ni materiales. Recuerda que intervinieron en la operación seis personas. El doctor José Guerrero, el doctor Jaime Salas, doctor Chávez doctor Garzón, Richard Moposita y el declarante en su condición de circulante porque hacía el servicio rural en la Clínica de la FAE, finalmente dice que rindió versión en la causa contra el doctor José Guerrero y que jamás supo que estaba acusado enterándose recién hace un mes y medio testimonio del acusado Richard Jorge Moposita Pallo, quien dice que participó como instrumentista en la cirugía practicada a Gina Perlaza, preparó el instrumental, ropa, sueros, y soluciones estériles para la cirugía, colocó en una mesa para luego el circulante le pase lo que se requiera, hace lo mismo el instrumentista cuando le piden el ayudante o el cirujano, recuerda que visitó la mesa y le cubrió a la paciente, ayudo a vestir a los médicos, entregó el instrumental al doctor Guerrero y al Doctor Chávez, les facilitó los hilos, las compresas y gasas, recibió lo utilizado y lo que está contaminado. Añade que el

doctor Chávez, le pidió que cuente las gasas, conto veinte compresas para ser utilizadas y recibió diecinueve utilizadas, faltó una y avisó al doctor José Guerrero quien buscó y no encontró, pidió al declarante que busque y este lo hizo Don Ramiro Loaiza para que recuente que el doctor José Guerrero le pidió que no cómplice el caso, que cumplió las órdenes luego de que la señora Gina Perlaza saliera del Hospital Militar. Finalmente dice recordar que las compresas fueron colocadas antes que el doctor Jaime Salas ingrese a la operación. SEXTO. La defensa de cada uno de los acusados en su orden dicen: 6.1) El doctor Patricio Panchi, patrocinador del acusado doctor José Guerrero, luego de argumentar que no existe el delito de mala práctica médica y que solo por un criterio se le quiere juzgar por lesiones, ingresa una certificación de la FAE y en un certificado de honorabilidad. Invoca el artículo 4 del Código Penal que prohíbe la interpretación extensiva. 6.2) El doctor Manuel Caisaguano, defensor de Jorge Moposita Pallo, dice que su patrocinado cumplió la función de instrumentista con toda responsabilidad y que no tuvo acceso al cuerpo de la paciente. Solicita que declaren como testigos de honorabilidad la doctora Gladys Semblantes y Ángel Terán Cisneros quienes dicen conocer por el lapso de diez años al acusado Richard Moposita como una persona de conducta excelente e intachable. Presenta certificados de antecedentes, de honorabilidad y un diploma a favor de su patrocinado. 6.3) La defensa del acusado Ricardo Loaiza Castillo, a través de su defensor abogado Ricardo Viera Navarrete, señala: cada acto tienen su pertinencia, Gina Perlaza se hizo una operación en la que participaron los doctor José Gabriel Guerrero, Fernando salas, Jaime Garzón Cisneros y Edison Chávez, así como Jorge Moposita y Ramiro Loaiza, agrega que a su defendió se vulneró el derecho a la defensa. Presenta copias de las versiones de Ramiro Loaiza del título de licenciado en enfermería, certificados de antecedentes y solicita que declaren como testigos de honorabilidad Narcisa Piedad Villacís Vizuete y Manuel Antonio Ramos Sarcos, quienes dicen conocer a Ricardo Loaiza Castillo como una persona honorable, respetuosa y de conducta intachable. SÉPTIMO. Del análisis y estudio de la prueba introducida en la etapa del juicio, se establece que la existencia material de la infracción se encuentra comprobada plenamente, con el testimonio propio del doctor Francisco Rivadeneira Miño, quienes como perito

médico examinó a la ofendida Gina Perlaza, pudiendo determinar que hubo inobservancia al procedimiento quirúrgico apreciando a demás cicatriz en línea media abdominal de 23 centímetros que su criterio médico legal se fundamento en las historias clínicas practicadas en la clínica FAE, conoció que fue operada posteriormente en el Hospital Militar, que el olvido de una compresa quirúrgica puede ocasionar la muerte, que el responsable es todo el equipo que intervino en la cirugía y determinó una incapacidad física de 20 a 30 días. En cambio la responsabilidad se ha probado con los testimonios propios de los doctores Fernando Javier Salas Cadena y Jaime Francisco Garzón Cisneros, quienes intervinieron en la operación, el primero como ayudante y el segundo como anestesista, Salas indica que el médico tratante es quien realiza la cirugía y dirige el acto quirúrgico y debe continuar con los controles, en cambio Garzón Cisneros dice que solo actuó como anestesista y controló el estado de la paciente, siempre estuvo en contacto con ella y considera además que el instrumentista y el circulante deben contar y revisar los materiales. A esto se añaden los testimonios de José Wladimir Arce y Kenia Alexandra Angulo Quiñonez, quienes relatan los momentos difíciles que tuvieron que pasar para salvar la vida a su esposa y hermana respectivamente, añadiendo el primero que al hablar con el doctos José Guerrero, este le dijo “ así pasa y son gajes de oficio”, la segunda observó a su hermana que soportaba intensos dolores de una operación practicada por el Doctor José Guerrero en la clínica de la FAE por lo que tuvieron que hacerle un eco en la clínica Latacunga descubriendo que se habían olvidado una compresa en el interior del abdomen por lo que la trasladaron al Hospital Militar en donde fue operada nuevamente. Los testimonios de la ofendida Gina Perlaza y de los testigos doctores Francisco Rivadeneira Miño, Fernando Salas Cadena, Jaime Francisco garzón Cisneros, y del esposo de la ofendida José Wladimir Arce Arce, así como de la hermana Kenia Alexandra Angulo Quiñonez, a lo que se agolpa la aceptación de los propios acusados de que en verdad se práctico la operación, que se dieron cuenta de que faltaba una compresa y de que luego de volver a contar apareció una para completar el número de 20, permite establecer que hubo descuido, negligencia y falta de precaución de parte de quienes estaban directamente en contacto con la paciente mientras practicaban la operación, sin

poder dejar de lado que el doctor José Guerrero quien era el responsable de la cirugía no prestó su contingente como era de esperarse un razón de responsabilidad asumida para controlar y revisar a su paciente luego de dicha operación. Por su parte el instrumentista Richard Jorge Moposita, da cuenta de que estuvo en contacto con el doctor José Guerrero a quien le alertó sobre la desaparición de una compresa que entre ellos se dieron órdenes para el conteo revisión, y luego misteriosamente apareció una compresa para completar como queda dicho el número que inicialmente tenía a disposición esto es antes de la operación: pero también cusa perplejidad que según este acusado, haya tratado de tergiversar la verdad por pedido del doctor José Guerrero, en base a una obediencia ciega y con el afán de defender un falso espíritu de cuerpo. Por lo que este Tribunal de Garantías Penales, encuentra responsabilidad y por lo tanto culpabilidad en los dos acusados, es decir en el doctor José Guerrero y en el instrumentista Richard Moposita, quienes han incurrido en el delito de lesiones intencionales que tipifica y sanciona el artículo 472 del Código Penal. No así en el acusado Ramiro Ramón Loaiza y Castillo, quien solamente tenía que atender los requerimientos tanto del cirujano como del instrumentista, es decir, facilitaba los materiales e instrumentos y se retiraba a una distancia prudencial ya que no estaba esterilizado, por tanto no tuvo contacto con la paciente durante la operación practicada a Gina Perlaza. Consecuentemente el doctor José Guerrero y el instrumentista Richard Moposita, si ha justificado atenuantes conforme a las exigencias del sistema oral acusatorio vigente, por lo que se debe considerar para la rebaja y modificación de la pena a imponérsele conforme a los artículos 29 y 73 del código Penal vigente. El Tribunal de Garantías Penales de Cotopaxi considera que los acusados José Gabriel Guerrero y Richard Moposita Pallo han cometido el ilícito de lesiones intencionales como la determina e incrimina la norma punitiva que tipifica este delito, esto es el Art. 472 del Código penal, en concordancia con el artículo 42 ibídem, pues los acusados se descuidaron de la paciente y olvidaron una compresa o gasa en el interior del abdomen lo cual originó una nueva operación que implicó nuevos gastos y una incapacidad física de 20 a 30 días. El artículo 472 del código Penal, a su letra dice: (lesiones Inintencionales) “Es reo de heridas o lesiones inintencionales el que las ha causado por falta de previsión o de

precaución y será reprimido con prisión de ocho días a tres meses y multa de seis a doce dólares de los Estados Unidos de Norteamericana si el acto no estuviere más severamente castigado como delito especial” OCTAVO. Es necesario advertir que el acusado, a más de infringir la normativa penal vigente y que se ha mencionado, ha violado los derechos humanos inherentes a toda persona, garantizados en la Constitución de la República del Ecuador, artículo 66, número 3, letra a; e instrumentos. inintencionales aceptados y ratificados por nuestro país, artículo 5 numeral 1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, (Pacto de san José). En tal virtud, teniendo la certeza de haberse comprobado la existencia de la infracción y la responsabilidad de los acusados José Guerrero y Richard Moposita, en aplicación de los Art. 85, 250, 304ª, 305 y 305 y 309 del Código de procedimiento Penal, ADMINISTRANDO JUSTICIA, EN NOMBRE DEL PUEBLO SOBERANO DEL ECUADOR Y POR AUTORIDAD DE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA, EL Tribunal de garantías Penales de Cotopaxi, declara a José Gabriel Guerrero Flores, ecuatoriano, casado de 49 años de edad, de profesión médico ginecólogo, de instrucción superior, nacido y domiciliado en Quito, autor responsable del delito de lesiones inintencionales tipificado y sancionado en el artículo 472 del Código Penal, en armonía con el artículo 42 del mismo cuerpo legal por lo se le impone la pena de TREINTA días de prisión correccional; a Richard Jorge Moposita Pallo, ecuatoriano, casado de 45 años de edad, profesión militar en servicio pasivo, de instrucción secundaria, nacido en Ambato y domiciliado en Quito, autor del delito de lesiones inintencionales tipificado y sancionado en el artículo 742 del código penal, en armonía con el artículo 42 del Código Penal se le impone la pena de treinta días de prisión correccional, sin embargo, por haber justificado atenuantes de acuerdo con los artículos 29 y 73 del Código Penal se modifica y rebaja la pena a QUINCE días de prisión correccional; mientras que a favor de Ramiro ramón Loaiza castillo, ecuatoriano, casado de 42 años de edad, de profesión enfermero, de instrucción superior, nacido en Paltas provincia de Loja y domiciliado en Milagro provincias del Guayas, se dicta sentencia absolutoria por cuanto el Tribunal considera que no existe prueba para imponerle una condena. La pena que se les impone a los citados acusados la cumplirán en el Centro de Rehabilitación

Social de Latacunga. Conforme al artículo 60 del código Penal los sentenciados pierden los derechos de ciudadanía por un tiempo igual al de la condena. La acusación particular deducida por Gina Perlaza Quiñonez, se la declara procedente, por lo que los acusados tienen la obligación de indemnizar los daños y perjuicios ocasionados. En doscientos dólares americanos se regulan los honorarios de la doctora Ligia Moscoso Jiménez, por su patrocinio a favor de la acusadora. Notifíquese f).- DR. LUIS BALAREZO MESÍAS PRESIDENTE, F) DR. JOSÉ GABRIEL LEÓN RAMÍREZ, JUEZ PRIMERO SUPLENTE, F) DR. PEDRO ANTONIO BOLAÑOS AGUIAS, JUEZ SEGUNDO SUPLENTE.

Con análisis del presente caso queremos demostrar que no existe la tipificación de la Mala Práctica Médica en el Código Penal, que a pesar de iniciarse como tal, no se la Juzga como Mala Practica Medica sino como lesiones inintencionales.

11.4 Sanción Profesional (Moral)

Otra regulación, es aquella que tiene que ver con el control dentro del ejercicio profesional, en los aspectos: ético científico y ético técnico. Vela, por el aporte que cada miembro realiza como colaboración profesional, en procura de la superación personal y de la sociedad en general.

La norma de conducta más antigua se encuentra regulada en el JURAMENTO DE HIPÓCRATES; el mismo que se ha convertido en un verdadero Código de conducta; por creer de trascendental importancia en el campo profesional lo transcribimos textualmente:

“Juro por Apolo, el médico y por el Esculapio, Higeia y Panacea, invocando a todos los dioses y diosas por testigos, que cumpliré con este juramento y este convenio escrito, con lo mejor de mis fuerzas y de mi inteligencia.

Considerare al que me ha enseñado este arte, por encima, incluso de mis propios padres; compartiré con el mi hacienda y ayudare a sus necesidades, si le fuere menester; mirare a sus hijos como a mis propios hermanos y les enseñare este arte, si desean aprenderlo, sin retribución ni contrato. Lo enseñare por

preceptos, por lecciones y por los demás métodos de enseñanza, no solo a mis hijos, sino también a los hijos del que me enseñó y los discípulos ligados por contrato y juramento, conforme a la ley de los metódicos, pero a nadie más.

El sistema que adopto es para beneficiar a los pacientes con todas mis fuerzas y con lo mejor de mi inteligencia no para perjudicarles ni para ninguna finalidad injusta. No daré a ninguno una droga mortal, aunque se me pida, ni mostrare el camino de tal designio; así mismo, no daré a ninguna mujer un pesario para provocarle el aborto. Mantendré mi vida y arte con pureza y santidad. Cualquiera que sea la causa en que entre, entrare para beneficiar al enfermo, absteniéndome de todo daño y corrupción voluntarias, especialmente de la seducción del varón o de la hembra, siervo o libre. De cualquiera de las cosas que vea u oiga referente a la vida de los hombres, en mi asistencia al enfermo, e incluso fuera de ella, que no deban ser referidas en otras partes, guardare silencio, considerándolas como secretos religiosos.

Si cumplo con este juramento y no lo tergiverso, goce las paz de la vida y del arte, con buena reputación entre todos los hombres por todos los tiempos; pero caiga sobre mí lo contrario, si contravengo y violo mi juramento”.⁴⁸

Otra de las normas que rigen establecen la conducta de los profesionales de la conducta de los profesionales de la medicina es la DECLARACIÓN DE GINEBRA:

PROMESA DEL MÉDICO: “Al ser admitido como miembro de la profesión médica: solemnemente yo me dedicare a consagrar mi vida al servicio de la humanidad. Yo daré a mis maestros todo el respeto y gratitud que les debo. Y practicare mi profesión con conciencia y dignidad. La salud de mi paciente será mi primera consideración. Yo respetare los secretos que se me confien, aun después que el paciente haya muerto. Yo mantendré por todos los medios de mi fuerza el honor y la noble tradición de la profesión médica. Yo no permitiré que consideraciones de religión, raza, partido político o nivel social que puedan intervenir entre mi deber y mi paciente. Yo mantendré el máximo de respeto por

⁴⁸ JURAMENTO DE HIPÓCRATES

la vida humana desde el momento de la concepción: aun bajo amenaza, yo no usaré mi conocimiento médico contra las leyes de la humanidad.

Yo formulo estas promesas en forma solemne, libre y sobre mi honor”.⁴⁹

En esta declaración se encuentran características muy meritorias, el desprendimiento personal y familiar que debe realizar el auténtico facultativo, ya que, cuando se trate de atender a los pacientes, deberá inclusive olvidarse de su familia y de su bienestar personal.

Las situaciones de religión, raza, política y nivel social se encuentran relegados a cuestiones demasiado secundarias, el galeno no debe fijarse en estas circunstancias; quizás, se lo podría definir como que este profesional se encuentra sobre el bien y el mal.

Según los principios, no solo de esta declaración, sino por otras regulaciones que marcan la vida y actividad en el campo de la medicina, se encuentra en forma exclusiva al servicio de la vida; ya que nunca serán puestos los servicios de la medicina para el exterminio de la raza humana, ni en contra de las leyes naturales o humanas.

Un Código de Ética gremial es un conjunto de normas de conducta profesional respaldadas por principios que constituyen su marco teórico – ético. Necesariamente tiene un carácter general, no pudiendo abarcar todas las conductas y sus matices, dejando un margen razonable de interpretación.

“El médico desde que es llamado para atender a su enfermo, se hace responsable de proporcionarle todos los cuidados médicos necesarios para que recupere su salud. Su responsabilidad mayor será la conservación de la vida del enfermo”.⁵⁰

El Código de ética médica fue creada para regular el comportamiento del médico ante la sociedad, en este podemos encontrar los deberes del médico para con la sociedad, los deberes y derechos del médicos para con los enfermos, de los

⁴⁹ DECLARACIÓN DE GINEBRA

⁵⁰ CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA. Art. 6.

derechos humanos, deberes de fraternidad, del secreto profesional, de los especialistas, de los anuncios profesionales y de la propaganda, de la eutanasia, de las incompatibilidades y otras faltas a la ética, de los deberes del médico con los profesionales afines y auxiliares de la medicina, normas esenciales para el mantenimiento de la dignidad profesional, etc. etc. En esta no encontramos ni infracciones, ni sanciones para los médicos, simplemente se refiere al uso de la conducta del médico al realizar su labor.

En este primer Capítulo se ha determinado el Origen del Derecho Penal y el Derecho Penal Ecuatoriano, desde sus principios hasta nuestros días.

Se ha realizado un estudio minucioso de los delitos contra las personas que se encuentran establecidos en el Código Penal.

Las definiciones, tanto de la mala práctica como del ejercicio profesional, el ejercicio profesional médico; se ha establecido su importancia; los antecedentes históricos de la mala práctica médica; las Garantías Constitucionales, las cuales nos permiten crear un proyecto de ley; además los elementos constitutivos de la mala práctica médica; los elementos de responsabilidad; las formas de culpa.

Establece un análisis de lo doloso y lo culposo en la mala práctica médica.

Y culmina con el estudio de las sanciones aplicables a la Mala Práctica Médica en el Derecho Ecuatoriano como son: Las sanción Administrativa, Civil, Penal y Profesional (moral).

CAPITULO II

2. MARCO INVESTIGATIVO.

2.1. Modalidad de la investigación:

La investigación cuali-cuantitativa.- Por que se basó en tres conceptos fundamentales:

Validez, implicó que la observación, la medición o la apreciación se enfocaron en la realidad que se buscó conocer, y no en otra.

La confiabilidad, que se refirió a los resultados estables seguros, congruentes, iguales a sí mismo en diferentes tiempos y previsibles.

La muestra, que presentó el universo y presentó como el factor crucial para generalizar los resultados.

Tipo de investigación:

Para la presente investigación se emplearon los siguientes tipos de investigación:

La investigación descriptiva.- Por cuanto se debió detallar el fenómeno que produce el hecho de la violación del debido proceso y garantías.

La investigación de campo.- Que se verificó en el sitio en donde se produjeron los juzgamientos, la falta de garantías judiciales en las sentencias, asumiendo un procedimiento que la Ley no implica para ello.

La investigación histórico-lógica.- Que vino a ser construcción de los hechos en relación a los temas y formas de juzgamiento en la provincia de Cotopaxi.

Población y muestra de la investigación:

Composición	Cantidad
Abogados	534
Fiscalía Distrital de Cotopaxi	6
Total	541

MUESTRA:

Para la extracción de la muestra, se aplicará las siguientes formula:

$$n = \frac{N}{E^2(N-1) + 1}$$

De donde:

N= Población total

n= Muestra

E= error máximo admitido= 0.05

Cálculo de la muestra

$$n = \frac{534}{(0,5)^2 (534-1)+1}$$

534

$$n = \frac{\quad}{\quad}$$

$$0.25 (533) + 1$$

$$534$$

$$n = \frac{\quad}{\quad}$$

$$0.25 (534)$$

$$534$$

$$n = \frac{\quad}{\quad}$$

$$n = 2,33325$$

$$n = 228.93$$

$$n = 229$$

MÉTODOS Y TÉCNICAS

MÉTODOS

Método Particular.- En lo que se refiere al ámbito descriptivo, el mismo que permitirá realizar la presentación, análisis interpretación de resultados a través de la Estadística Descriptiva, mediante cuadros, gráficos y la interpretación de estos.

Método Histórico.- Se utilizó para desentrañar la evolución del fenómeno a investigarse desde sus orígenes hasta la actualidad y conocer sus elementos constitutivos primarios fundamentales, así como los que se incorporaran en el

decurso del tiempo para afirmar jurídicamente al ilícito o tutela contemporánea, vigente en la Legislación Ecuatoriana.

Método Inductivo-Deductivo.- Para realizar la presente investigación se utilizó el método inductivo ya que se planteo una hipótesis la misma que fue comprobada mediante el respectivo proceso investigativo, y así llegar a la respectiva tipificación de la Mala Práctica Médica como delito para que no quede en la impunidad.

La inducción consiste, en partir de hechos particulares para llegar a la formulación de leyes generales relativas a los hechos observados.

La deducción, radica en partir de las teorías generales para explicar hechos y fenómenos particulares.

Método Analítico-Sistemático.- En concordancia con el método anterior se utilizará el método analítico-sistemático porque se realizó un análisis de las leyes existentes para la creación de un proyecto de ley.

TÉCNICAS

Observación.- La observación es un procedimiento que se usó por la humanidad en todos los tiempos y lugares, como una forma de adquirir conocimientos. La lectura científica fue indispensable ya que la utilizamos en la elaboración del proyecto de tesis y el primer capítulo, especialmente para la construcción del marco teórico.

Entrevista.- En la investigación la entrevista fue aplicada a los Fiscales de la ciudad de Latacunga, para indagar acerca del conocimiento, concepto, sanciones y existentes para la Mala Práctica Médica y ver la posibilidad de crear una ley que no deje en la impunidad y sancione este tipo de delitos.

Encuesta.- Se aplicó a los Abogados en libre ejercicio de la ciudad de Latacunga, mediante preguntas cerradas, las cuales nos permitieron dar paso a la creación de una ley sancionadora para la Mala Práctica Médica.

INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN.

Institucionales:

- Fiscalía Distrital de Latacunga.
- Colegio de Abogados de Cotopaxi.

Humanos:

- Fiscales
- Abogados
- Grupo de trabajo

Materiales:

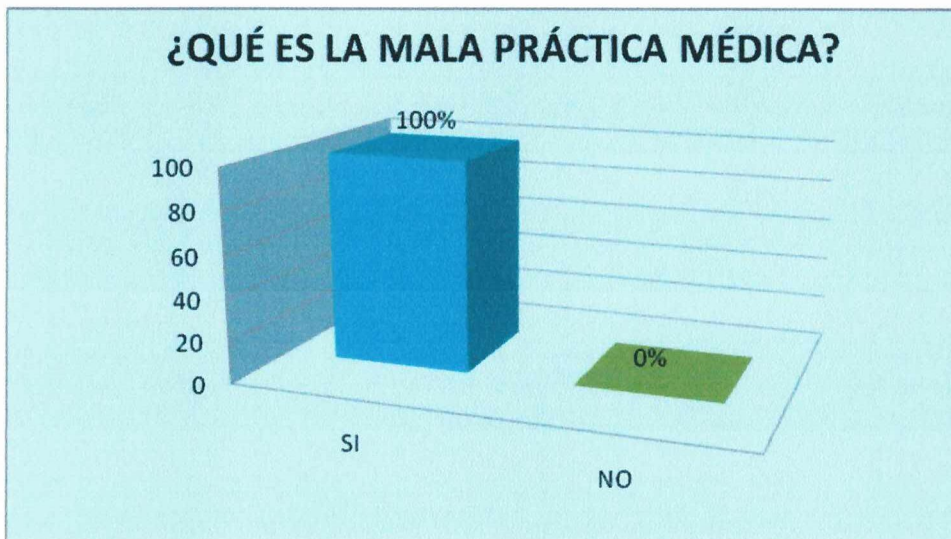
- Bibliografía
- Computadora
- Copiadora
- Filmadora
- Útiles de escritorio
- Transporte.

RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN.

ENTREVISTAS REALIZADAS A LOS FISCALES DE LA CIUDAD DE LATACUNGA.

1.- ¿QUÉ ES LA MALA PRÁCTICA MÉDICA?

	CANTIDAD	%
SI	6	100
NO	0	0
Total	6	100



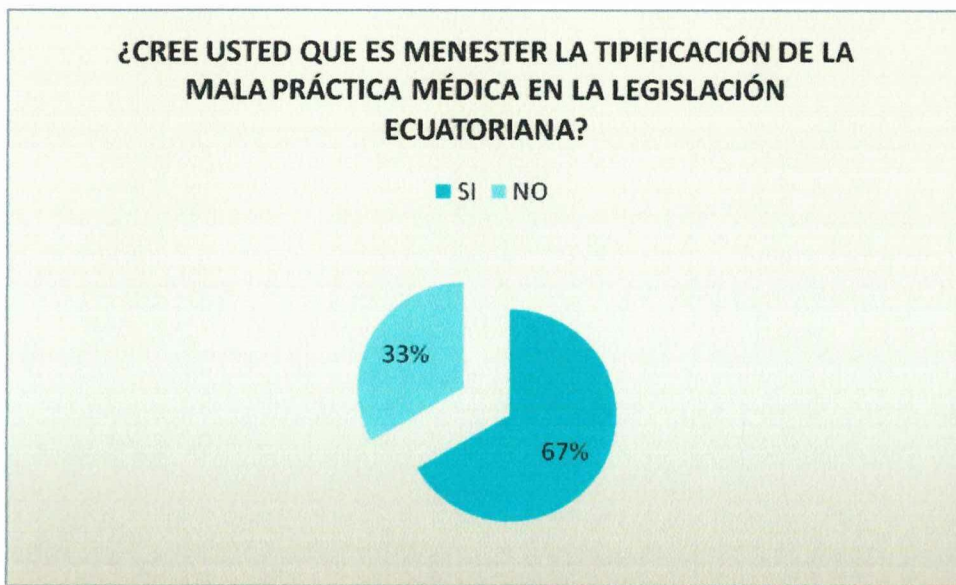
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Los 6 fiscales entrevistados representan el 100% de los resultados, mismos que conocen lo que es la mala práctica médica y existe el 0% de desconocimiento.

La totalidad de los entrevistados conocen lo que es y de lo que se trata la mala práctica médica y los factores por los cuales se pueden presentar este tipo de casos, no existe ni un mínimo margen de desconocimiento.

2.- ¿CREE USTED QUE ES MENESTER LA TIPIFICACIÓN DE LA MALA PRÁCTICA MÉDICA EN LA LEGISLACIÓN ECUATORIANA?

	CANTIDAD	%
SI	4	67%
NO	2	33%
Total	6	100%



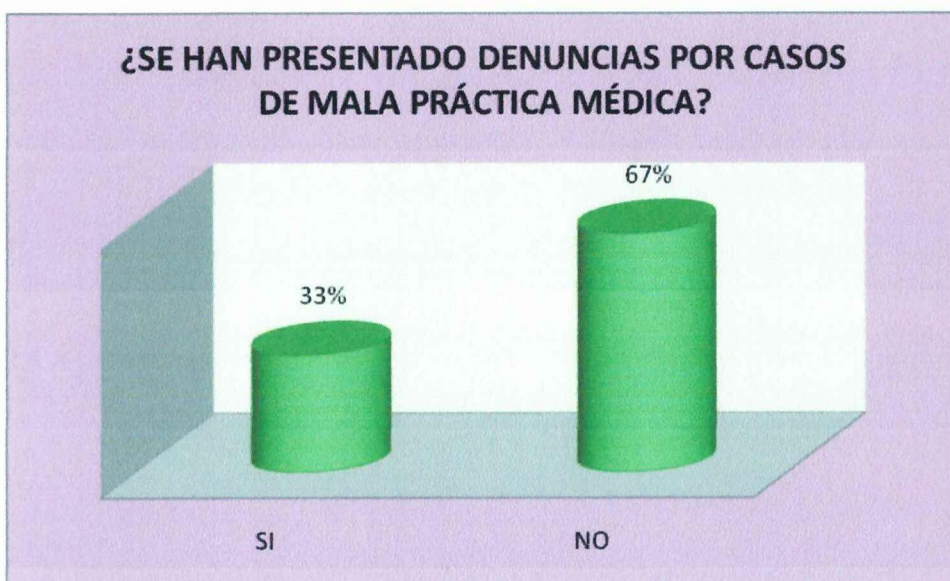
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El 67% de los fiscales entrevistados creen que es necesaria que la mala práctica médica sea tipificada en nuestra legislación y el 33% no cree necesaria dicha tipificación.

Una gran mayoría de los Fiscales entrevistados consideran que es menester que se tipifique la mala práctica médica, ya que así se evitarían confusiones tanto entre los profesionales del derecho como entre las personas en general, especificando de mejor manera las circunstancias que deben existir para que se presente este tipo de casos y las consecuencias o sanciones que podrían llegar a tener las personas o profesionales que incurran en este tipo de actos y la minoría piensa que no es necesaria dicha tipificación porque consideran que sí se encuentra tipificada, tal vez no como mala práctica médica pero si con otros tipos penales.

3.- ¿SE HAN PRESENTADO DENUNCIAS POR CASOS DE MALA PRÁCTICA MÉDICA?

	CANTIDAD	%
SI	2	33
NO	4	67
Total	6	100



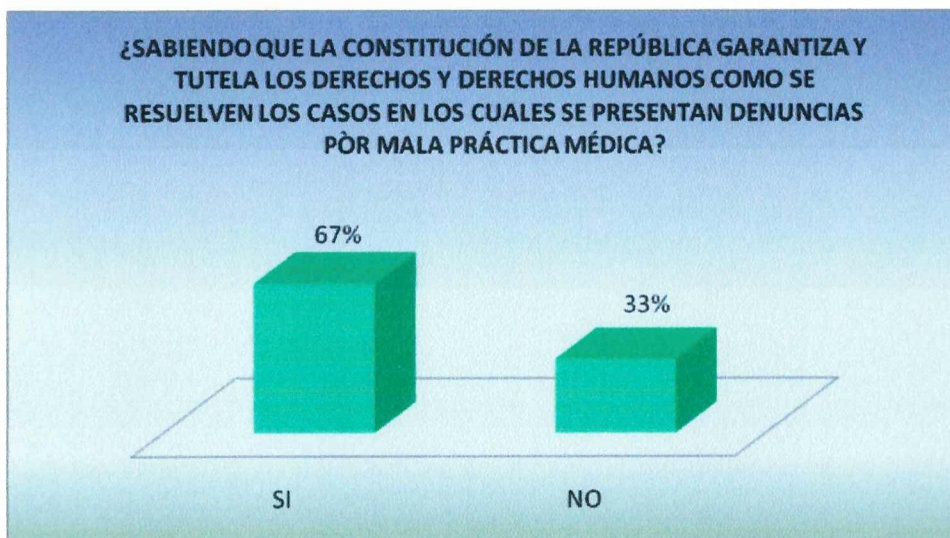
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El 33% de los fiscales entrevistados supieron manifestarnos que si se han presentado casos de mala práctica médica, y el 67% nos revelo que no se han presentado este tipo de casos.

La minoría de fiscales entrevistados nos manifestaron que si se han presentado este tipo de casos, siendo estas muy escasas y de estas realmente ninguna se ha podido resolver como tal ya que no está tipificado en nuestro código penal, ya que al no existir este tipo penal les es imposible resolver este tipo de casos como tal y la mayoría nos indico que no se han presentado casos de mala práctica médica como tal, sino con otros tipos penales como lesiones entre otros.

4.- ¿SABIENDO QUE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA GARANTIZA Y TUTELA LOS DERECHOS Y DERECHOS HUMANOS COMO SE RESUELVEN LOS CASOS EN LOS CUALES SE PRESENTAN DENUNCIAS PÒR MALA PRÁCTICA MÉDICA?

	CANTIDAD	%
SI	4	67%
NO	2	33%
Total	6	100



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El 67% de los fiscales entrevistados nos manifestaron que cuando se presentan este tipo de casos los tratan de resolver apegándose a los que consta en nuestra legislación, y el 33% de los entrevistados nos indicaron que no se resolvían como mala práctica médica

Un gran porcentaje de los fiscales entrevistados nos indicaron que al presentarse este tipo de casos tratan de resolverlos apegándose a lo que consta en nuestra legislación respetando el debido proceso en cada caso pero que se complica y muchas de las veces no llega a termino puesto que no se tiene una tipificación específica para resolver de mejor manera los casos de mala práctica médica y la minoría nos dijo que no se resuelven como mala práctica médica sino con otros tipos penales.

5.- ¿CREE USTED QUE SERIA NECESARIO CREAR SANCIONES PARA LA MALA PRÁCTICA MÉDICA?

	CANTIDAD	%
SI	5	83
NO	1	17
Total	6	100

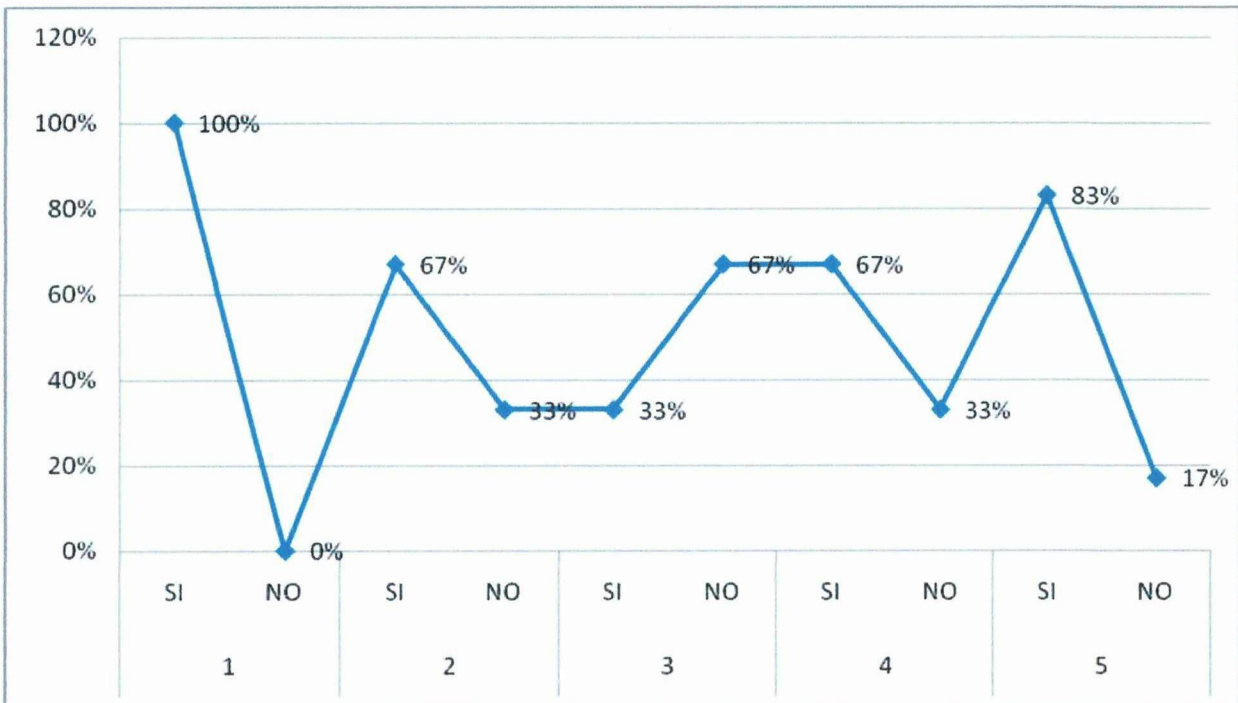
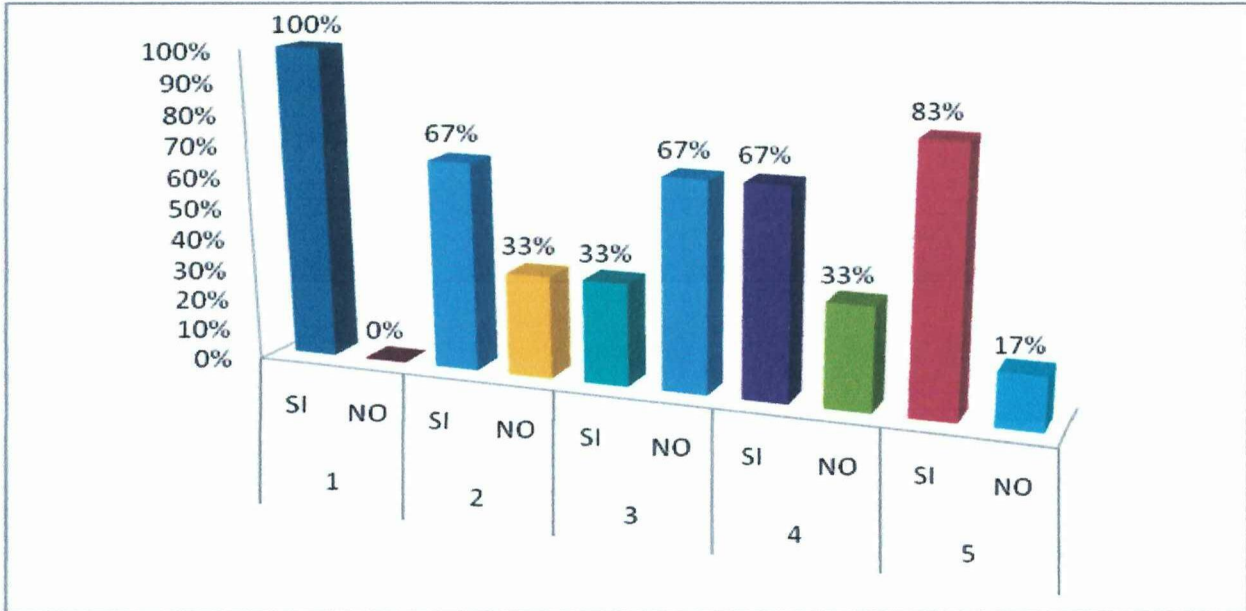


ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El 83% de los entrevistados consideran que si deben crearse sanciones para este tipo de casos y el 17% no dijeron que no podían dar una opinión.

Un gran porcentaje de los entrevistados nos manifestaron que es necesario que se den sanciones para este tipo de casos, las cuales podrían ser administrativas si el daño ocasionado es leve, civiles por los daños y perjuicios causados al paciente y penales según la gravedad de las lesiones causadas al paciente y un pequeño porcentaje prefirió no dar su opinión sobre el tema, pues consideran que es deber de la asamblea decidir qué tipo de sanciones podrían imponer para este tipo de casos.

COMPROBACIÓN DE LA IDEA A DEFENDER



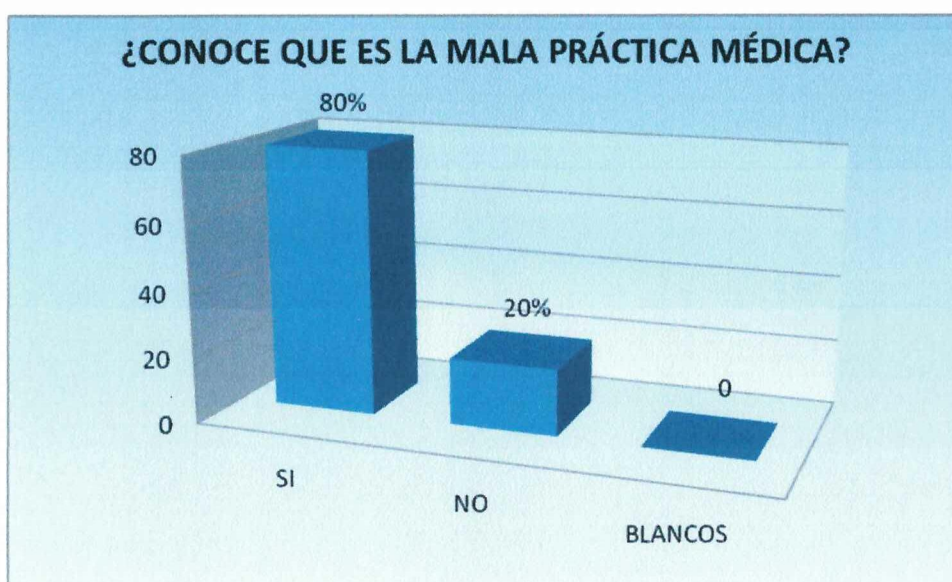
VERIFICACIÓN DE LA IDEA A DEFENDER

P	1		2		3		4		5	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
SI	6	100								
NO	0	0								
SI			4	67						
NO			2	33						
SI					2	33				
NO					4	67				
SI							4	67		
NO							2	33		
SI									5	83
NO									1	17
TOTAL	6	100	6	100	6	100	6	100	6	100

TABULACIÓN DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS A LOS ABOGADOS EN LIBRE EJERCICIO EN LA CIUDAD DE LATACUNGA

1.- ¿CONOCE QUÉ ES LA MALA PRÁCTICA MÉDICA?

	CANTIDAD	%
SI	184	80
NO	45	20
BLANCOS	0	0
Total	229	100



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

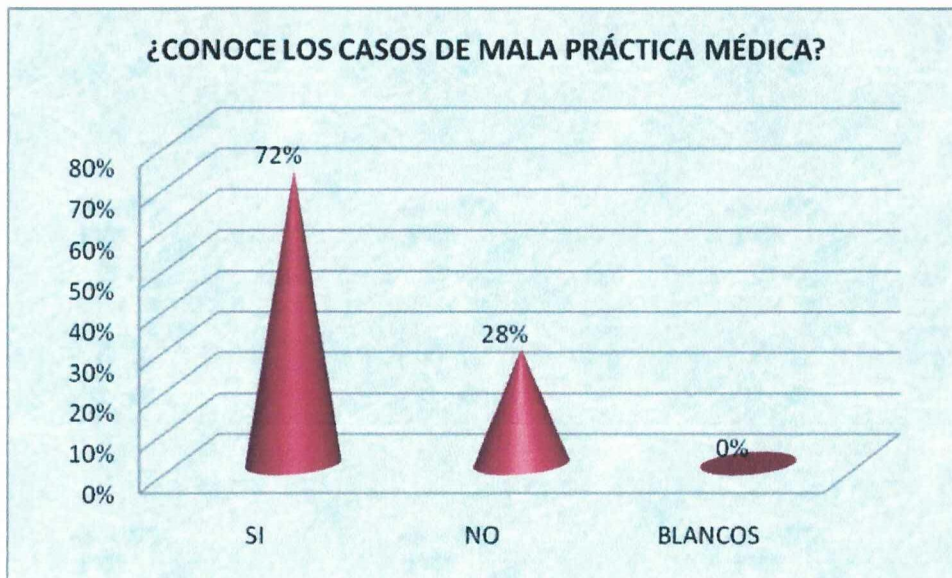
El 80% de los encuestados conocen lo que es la mala práctica médica, el 20% no la conoce y no hay respuestas en blanco.

La mayoría de la población encuestada conoce o tiene nociones de lo que es la mala práctica médica, el porcentaje de desconocimiento sobre el tema es muy bajo dentro de

los profesionales del derecho en libre ejercicio, dejando inexistentes las respuestas en blanco.

2.- ¿CONOCE LOS CASOS DE MALA PRÁCTICA MÉDICA?

	CANTIDAD	%
SI	164	72
NO	65	28
BLANCOS	0	0
Total	229	100



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El 72% tienen conocimiento de la existencia de casos de mala práctica médica, el 28% no tiene conocimiento sobre la existencia de este tipo de casos y no hay respuestas en blanco.

La gran mayoría de los encuestados tiene conocimiento sobre casos que se han presentado de mala práctica médica, es mínimo el desconocimiento que los profesionales tienen sobre este tipo de casos y no existen respuestas en blanco.

3.- ¿CONOCE USTED QUE SANCIONES EXISTEN PARA LA MALA PRÁCTICA MÉDICA?

	CANTIDAD	%
SI	74	32
NO	143	63
BLANCOS	12	5
Total	229	100



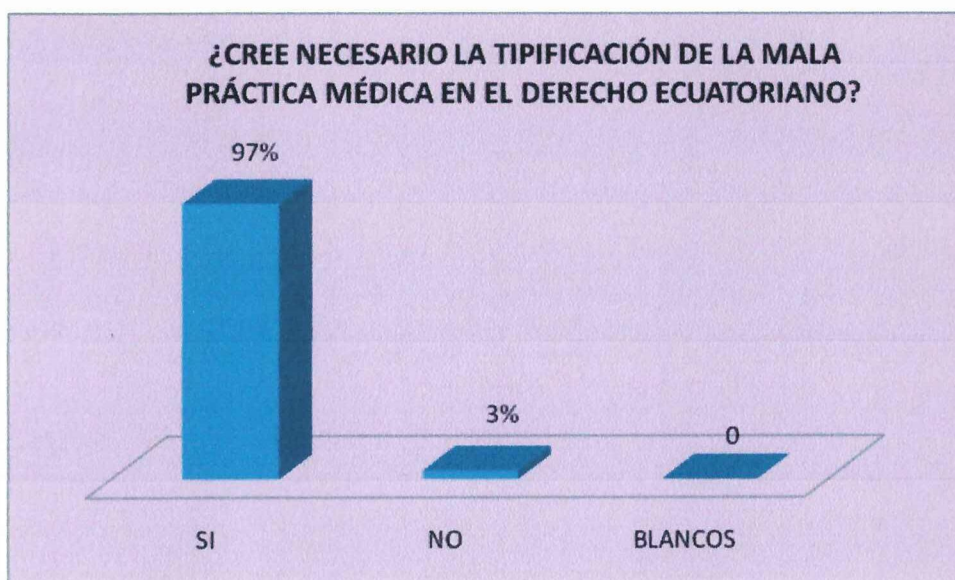
ANÁLISIS.- INTERPRETACIÓN

El 32% de los encuestados conocen sobre las sanciones existentes para sancionar la mala práctica médica, el 63% no conoce que sanciones existen para sancionar la mala práctica médica y el 5% de los encuestados prefieren no responder y dejar la respuesta en blanco.

Existe un gran porcentaje de encuestados que saben de las sanciones que se pueden aplicar para sancionar la mala práctica médica, son varios los encuestados que desconocen sobre la existencia de sanciones para este tipo de casos y en una mínima cantidad dejaron la respuesta en blanco por tener la duda de si en verdad existen sanciones para estos casos.

4.- ¿CREE NECESARIO LA TIPIFICACIÓN DE LA MALA PRÁCTICA MÉDICA EN EL DERECHO ECUATORIANO?

	CANTIDAD	%
SI	223	97%
NO	6	3%
BLANCOS	0	0
Total	229	100



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El 97% de los encuestados están de acuerdo con la tipificación de la mala práctica médica, el 3% no está de acuerdo con dicha tipificación y existe el 0% de respuestas en blanco.

La mayoría de la población encuestada considera que la mala práctica médica debería ser tipificada aclarando que debe ser bien estructurada esta tipificación para que no existan abusos ni confusiones, es muy bajo el porcentaje de profesionales que están en total desacuerdo en la mencionada tipificación por lo complejo del tema y no existen respuestas en blanco.

5.- ¿CREE USTED QUE CON LA TIPIFICACIÓN DE LA MALA PRÁCTICA MÉDICA SE REDUCIRÁ SU INCIDENCIA?

	CANTIDAD	%
SI	171	75
NO	58	25
BLANCOS	0	0
Total	229	100



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El 75% de los encuestados están convencidos de que se reduciría su incidencia al ser tipificada la mala práctica médica, el 25% no están convencidos de que se diera dicha rebaja en la incidencia de estos casos y no hay respuestas en blanco.

La mayoría de la población encuestada tiene el convencimiento de que con la tipificación de la mala práctica médica se daría una notable rebaja en su incidencia, es muy bajo el porcentaje de los profesionales del derecho en libre ejercicio que piensan que no reduciría la incidencia en este tipo de casos, no hay respuestas en blanco.

6.- ¿CONSIDERA USTED QUE DEBE REFORMARSE EL CÓDIGO PENAL PARA TIPIFICAR LA MALA PRÁCTICA MÉDICA?

	CANTIDAD	%
SI	220	96
NO	9	4
BLANCOS	0	0
Total	229	100



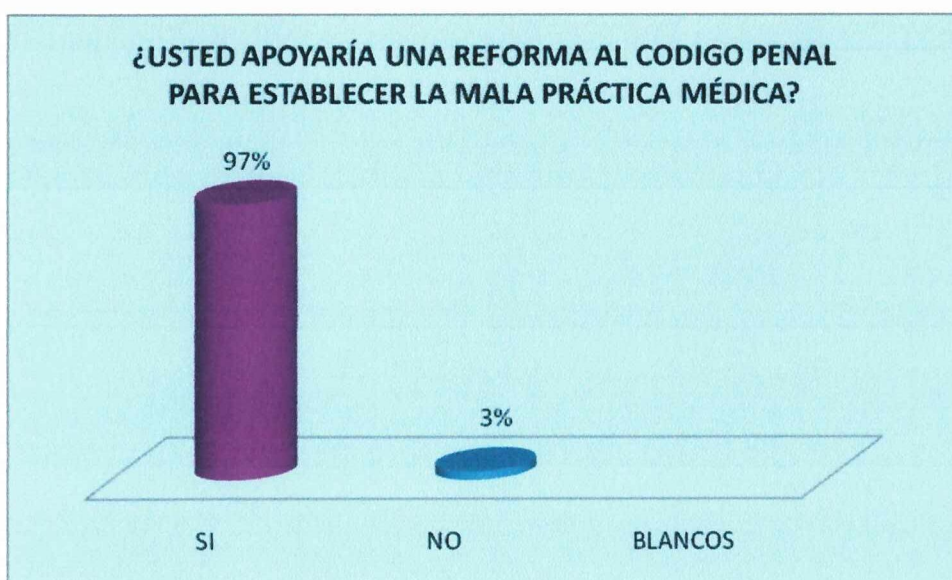
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El 96% de los encuestados están de acuerdo en la realización de una reforma al Código Penal para tipificar la mala práctica médica, el 4% no está de acuerdo con una reforma y no hay respuestas en blanco.

Existe un alto porcentaje de la población encuestada que considera que si debería darse una reforma a nuestro Código Penal para que se tipifique la mala práctica médica como tal, son muy pocos los profesionales del derecho en libre ejercicio que piensan que sería innecesario una reforma para este tipo de casos, no hay respuestas en blanco.

7.- ¿USTED APOYARÍA UNA REFORMA AL CODIGO PENAL PARA ESTABLECER LA MALA PRÁCTICA MÉDICA?

	CANTIDAD	%
SI	221	97%
NO	8	3%
BLANCOS	0	
Total	229	100

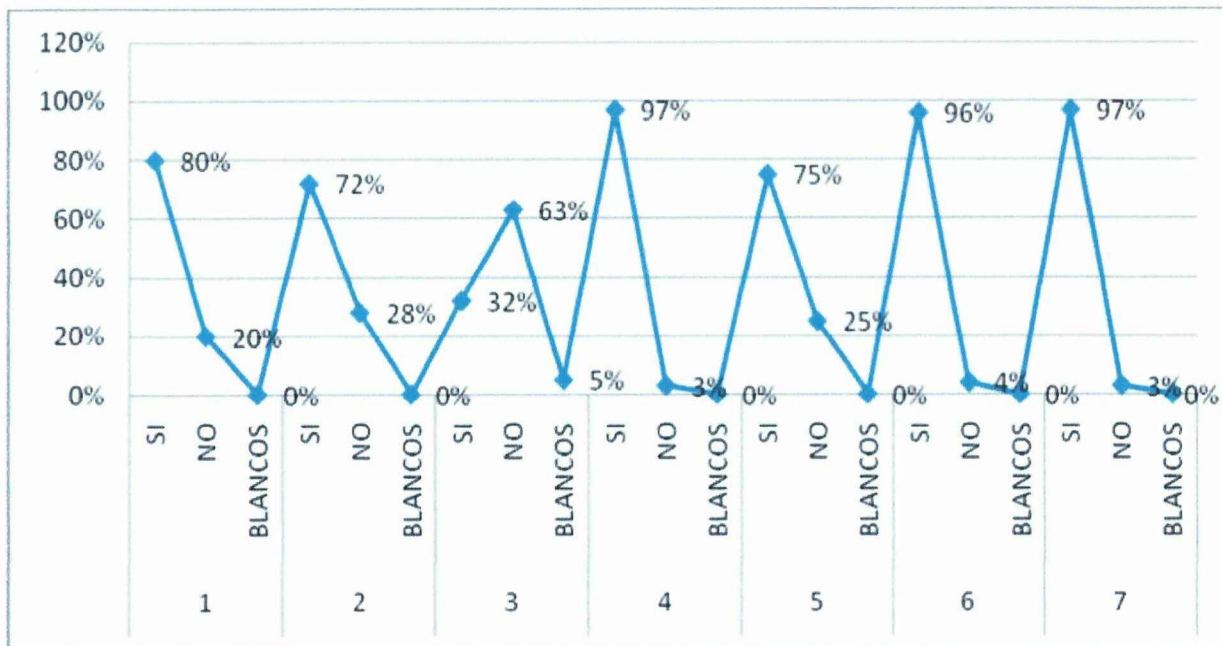
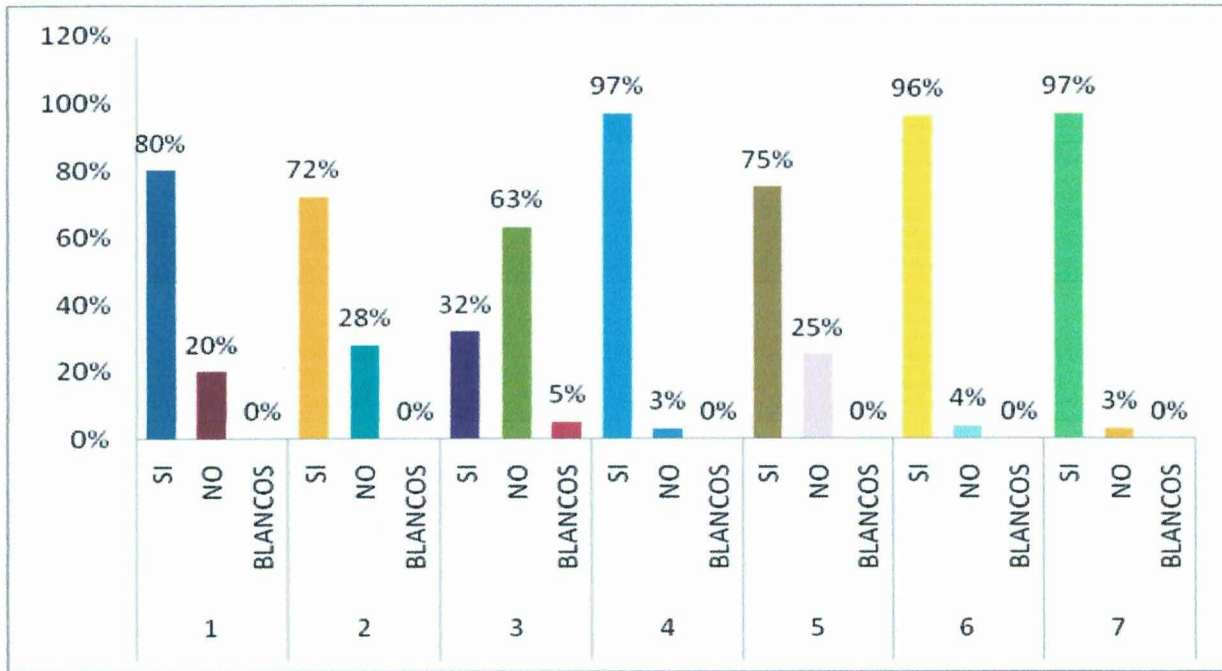


ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El 97% de los encuestados apoyarían una reforma al Código Penal para que se tipifique la mala práctica médica, el 3% no apoyaría dicha reforma y no hay respuestas en blanco.

La gran mayoría de la población encuestada definitivamente si apoyarían una reforma a nuestro Código Penal con el fin de que se dé una tipificación de la mala práctica médica como delito, es reducido el porcentaje de los profesionales del derecho en libre ejercicio que no apoyarían una reforma para tales casos, no se presentaron respuestas en blanco.

COMPROBACIÓN DE LA IDEA A DEFENDER



VERIFICACION DE LA IDEA A DEFENDER

P	1		2		3		4		5		6		7	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
SI	184	80												
NO	45	20												
BLANCOS	0	0												
SI			164	72										
NO			65	28										
BLANCOS			0	0										
SI					74	32								
NO					143	63								
BLANCOS					12	5								
SI							223	97						
NO							6	3						
BLANCOS							0	0						
SI									171	75				
NO									58	25				
BLANCOS									0	0				
SI											220	96		
NO											9	4		
BLANCOS											0	0		
SI													221	97
NO													8	3
BLANCOS													0	0
TOTAL	229	100	229	100	229	100	229	100	229	100	229	100	229	100

CONCLUSIONES:

- Los Fiscales y la gran mayoría de los profesionales del derecho en libre ejercicio de la ciudad de Latacunga a quienes se les realizó las encuestas y las entrevistas respectivamente; tienen conocimiento de lo que es la Mala Práctica Médica, sus casos, sanciones y todo lo que esta implica, concordando así con que se debería realizar la tipificación de la mala práctica médica de una manera específica, ya que al presentarse algún caso no pueden resolverla como tal sino mediante otro tipo penal, creando así confusión entre los profesionales del derecho y la gente en general.
- Tanto los encuestados y entrevistados están de acuerdo con que nuestro Código Penal debería ser reformado con el fin de que la mala práctica médica quede tipificada como delito y poder tener la coyuntura necesaria para poder resolver de mejor manera cualquier caso que se presente respetando el derecho a la vida y la integridad física a la que tiene derecho la víctima.
- Una gran mayoría de los encuestados y entrevistados están de acuerdo y apoyarían una reforma al Código Penal para que se establezcan las penas para este tipo de casos, mirando la gravedad de los daños causados a las víctimas, las mismas que deben ser penales, sin perjuicios de otras vías como las Civiles y Administrativas.
- Tanto el grupo de entrevistados como los encuestados creen necesaria la tipificación de la mala práctica médica, ya que manifiestan que podría reducir la incidencia de estos casos y sobre todo se juzgaría como tal, ya en que muchos de estos casos se juzgan vía lesiones por la falta de una regulación específica.
- Es necesario que la Mala Práctica Médica sea tipificada ya que la misma Constitución en el Art. 54 inciso 2, establece la responsabilidad para la mala práctica en el ejercicio de su profesión, arte u oficio , en especial, para aquellos que pongan en riesgo la vida de las persona.

RECOMENDACIONES:

- Con el fin de evitar abusos e impunidades en este tipo de casos es menester que la mala práctica médica sea tipificada como delito en el Código Penal.
- Establecer un articulado mirando tanto el derecho de la víctima como el derecho del procesado que en este caso vendría a ser el profesional médico, auxiliares y técnicos, médicos, odontólogo, enfermeras, tecnólogos médicos, químicos farmacéuticos, administradores: que sancione la mala práctica en el ejercicio de su profesión.
- Elaborar una propuesta de ley que nos permita reformar nuestro Código Penal, incrementando artículos donde se establezcan claramente el significado de la mala práctica médica, sus sanciones, los factores por los que se pueden presentar este tipo de casos, y todo lo que sea referente al tema.
- Establecer los tipos de responsabilidades para quienes ejercen actos médicos.

CAPITULO III

3. MARCO POSITIVO

3.1. DOCUMENTO CRÍTICO

El derecho es la parte medular de una sociedad debidamente organizada, y este a su vez es el resultado de un Estado respetuoso de los derechos individuales y colectivos de sus habitantes.

El derecho en general son las leyes, normas y preceptos que sirven para gobernar una sociedad regulando el comportamiento de las personas en la sociedad, dando forma jurídica al Estado para su mejor desenvolvimiento formando un Estado de Derecho.

El Estado de Derecho trae como consecuencia el ordenamiento jurídico, que sirve para instaurar una sociedad y brindarle la seguridad jurídica.

El Derecho Constitucional, es la agrupación de leyes que normalizan los actos entre los órganos jerárquicos mandantes y sus súbditos y garantizan sus derechos.

El Ecuador ha suscrito Tratados y Convenios Internacionales de Derechos Humanos en los cuales se garantizan la vida y la salud para los Estados partes.

La Constitución de la República de Ecuador en el art. 417 manifiesta que “Los tratados internacionales ratificados por el Ecuador se sujetarán a lo establecido en la Constitución. En el caso de los tratados y otros instrumentos internacionales de derechos humanos se aplicarán los principios pro ser humano, de no restricción de

derechos, de aplicabilidad directa y de cláusula abierta establecidos en la Constitución"

Así tenemos los siguientes:

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, en el artículo I, en el que hace referencia al derecho a la vida, manifiesta "Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona"; y, el artículo XI, se refiere a la salud y dice: "Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad".

En la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en el artículo 3. "Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona".

La Convención Americana de los Derechos Humanos, en el artículo 4. "Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente".

El Convenio para la protección de los Derechos Humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Bioética en el artículo 1. "Las Partes en el presente Convenio protegerán al ser humano en su dignidad y su identidad y garantizarán a toda persona, sin discriminación alguna, el respeto a su integridad y a sus demás derechos y libertades fundamentales con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina".

El Derecho Constitucional, es la agrupación de leyes que normalizan los actos entre los órganos jerárquicos mandantes y sus súbditos y garantizan sus derechos.

De la misma manera en el Derecho Penal es una concepción de la razón humana, derivada de una relación del hombre en sociedad, en donde la sociedad tiene la facultad de hacer pagar al hombre por el cometimiento de un delito que haya

violentado un derecho de terceras personas teniendo así consecuencias jurídicas que pueden llevar al cumplimiento de una pena.

La falta de control de la Mala Práctica Médica por parte de la autoridad competente, la insuficiente o nula Legislación no permite castigar la negligencia, impericia, imprudencia y la inobservancia a leyes y reglamentos por parte de los profesionales de la medicina. Por lo tanto, vemos con asombro que los altos índices de la Mala Práctica Médica en el Ecuador no se los puede denunciar como tales, este tipo de prácticas ocurren muy a menudo en los diferentes centros asistenciales, sean estos privados o públicos en todo el país, el espíritu de los Colegios de Médicos para con sus afiliados cuando se requiere castigar la Mala Práctica Médica no permite siquiera iniciar una investigación profunda para que se llame a juicio al profesional involucrado, peor aún se entregan las pruebas necesarias para su respectiva sanción, razones por las cuales los pacientes hoy en día se sienten burlados y de la misma manera sus familiares, ya que son ellos los que siempre se ven afectados y por los cuales muy poco se puede hacer con la actual Legislación, existe una serie de derechos constitucionales reconocidos que se relacionan directamente con la praxis médica: derecho a la vida, a la salud, a la integridad física, psíquica y moral y derecho a la calidad de vida.

Por eso creemos necesaria la tipificación de de la mala práctica médica como delito penal.

3.2. TITULO DE LA PROPUESTA

“PROPUESTAS DE TIPOS PENALES PARA SANCIONAR LA MALA PRÁCTICA MÉDICA EN ECUADOR”

3.3. JUSTIFICACIÓN

La Constitución de la República de Ecuador en los Arts. 424, 425, 10,32 y 54 inc. 2 establece las garantías constitucionales que permiten la creación de leyes

o/y reglamentos que regulen la aplicación de la salud. Garantiza la salud, promueve el progreso económico, social y cultural así como también nos ampara, por lo tanto no quedaremos en indefensión, ya que cada uno de nosotros somos titulares de derechos, pudiendo hacerlos efectivos en cada momento.

El último artículo descrito en el párrafo primero de la Constitución de la República de Ecuador, se da la pauta para la creación de una ley que sancione la mala práctica médica, la cual permitirá la sanción respectiva para cuando el médico incida en la misma. Dicho artículo establece de la responsabilidad que tendrá un profesional de la medicina cuando infrinja en mala práctica en el ejercicio de su profesión, poniendo en riesgo la integridad o vida de las persona.

Por todo lo antes dicho, y con el fin de que ningún acto médico quede en la impunidad es necesario la tipificación de la Mala Práctica Médica, ya que vivimos en un Estado Constitucional de derecho el cual nos permite un mejor convivir bajo un ordenamiento jurídico, por lo tanto nuestra propuesta es la creación de un artículo en el Código Penal, En El Libro Segundo, Título V, De Los Delitos Contra La Seguridad Pública, Capítulo X, De Los Delitos Contra La Salud Pública.

3.4 FUNDAMENTACIÓN

Es clara la falta de ley que existe para ciertos actos como en este caso la Mala Práctica Médica, a pesar que la misma Constitución de la República tiene la base para la creación de una Ley coercitiva con el fin de que nadie quede indefenso. Es crítico ver casos de mala práctica médica los cuales no se les resuelven y sanciona como tal, sino más bien se tiene que buscar otras alternativas de sanción.

3.5 OBJETIVOS

3.5.1 OBJETIVO GENERAL

- Crear un anteproyecto de Ley reformativa al Código Penal Ecuatoriano que tipifique y sancione la mala práctica médica.

3.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Formular un anteproyecto de Ley que sancione la mala práctica médica.
- Velar por el derecho de las personas a través de la tipificación de la mala práctica médica, siguiendo un ordenamiento jurídico correcto.

3.6. PROPUESTA

3.6.1 EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

REPÚBLICA DEL ECUADOR

LA ASAMBLEA NACIONAL

CONSIDERANDO

QUE: La Constitución de la República del Ecuador en su Art. 54 inciso 2, establece la responsabilidad de las personas por la mala práctica en el ejercicio de su profesión, arte u oficio o pongan en riesgo la integridad o la vida de las personas.

QUE: Los derechos humanos se han convertido en una cuestión fundamental dentro de la vida de las personas, y que el Ecuador ha suscrito y firmado pactos, convenios y tratados internacionales en los cuales garantizan la vida y salud de las personas.

QUE: Existe un vacío legal en el actual Código Penal Ecuatoriano, en lo que se refiere a la sanción para los actos médicos.

QUE: Es obligación del Estado Ecuatoriano velar por la aplicación de las garantías que establece la Constitución de la República.

QUE: Es deber del Estado Ecuatoriano impedir que a menudo se sigan presentando casos de mala práctica médica y no se los juzgue como tal, por la falta de una ley que la sancione, creando impunidad.

EXPIDE

Las siguientes normas:

AL CÓDIGO PENAL, EN EL LIBRO SEGUNDO, TÍTULO V, DE LOS DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD PÚBLICA, CAPÍTULO X, DE LOS DELITOS CONTRA LA SALUD PÚBLICA.

A continuación del Art. 436 del Código de Penal Ecuatoriano, agréguese los siguientes artículos innumerados:

Art. (.....) La mala práctica médica es un acto culposo, realizado por profesionales médicos que por imprudencia, impericia, negligencia, o por inobservancia de los reglamentos y leyes que produzcan efectos contra la vida, la integridad física y la salud de las personas que confían en los conocimientos de dichos profesionales, provocándoles varias incapacidades y daños que muchas de las veces son irreparables, como la muerte.

Art. (.....) La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orienta la práctica médica.

Art. (.....) Serán responsables de mala práctica médica en ejercicio de su profesión los profesionales, auxiliares y técnicos, médicos, odontólogo, enfermeras, tecnólogos médicos, químicos farmacéuticos, administradores, en los siguientes términos:

- a. Además de las sanciones fijadas para delitos que resulten consumados, según sean culposos, se les aplicaran suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en el caso de reincidencia; y

- b. Estarán obligadas a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxiliares, cuando éstos obren de acuerdo a las instrucciones de aquellos.

Art. (.....) Se considera como lesiones a más de las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, a toda alteración en la salud y cualquier otro daño que deja huella material en el cuerpo humano, si esos efectos son cometidos por una causa externa.

Art. (.....) El médico que infiera una lesión que deje a una persona cicatriz en la cara, perpetuamente notable. Se impondrá multa de 15 a 200 Remuneraciones Básicas Unificadas y trabajo comunitario por el tiempo de 6 meses a 3 años, según el criterio del Juez.

Art. (.....) Al médico que infiera una lesión que perturbe la vista o disminuya la facultad de oír, entorpezca o debilite permanentemente una mano, un pie, un brazo, una pierna o cualquier otro órgano, el uso de la palabra o alguna de las facultades mentales, se impondrá de 3 años a 5 años de prisión correccional y trabajo comunitario por el tiempo que considere el Juez.

Art. (.....) El médico que por imprudencia o negligencia, por impericia en su arte o profesión o por inobservancia de los reglamentos o deberes de su cargo, causare a otro un daño en el cuerpo o en la salud, se aplicaran las penas establecidas en los artículos anteriores.

Art. (.....) El médico que causare la muerte de una persona será responsable cuando se verifiquen que se debe a las alteraciones causadas por la lesión en el órgano u órganos interesados, alguna de las consecuencias inmediatas o alguna complicación determinada inevitablemente por la misma lesión y que no pudo combatirse, ya sea por incurable, ya por no tenerse al alcance de los recursos

necesarios. Se considerará como homicidio inintencional y regirá la pena establecida por este delito.

Dado y firmado en San Francisco de Quito, Distrito Metropolitano a los.....días del mes de..... de....

BIBLIOGRAFÍA

ASTUDILLO J. Remigio R. Legislación Penal y el Ejercicio Médico.

BEZON, Eduardo. La Responsabilidad del Medico.

CABANELLAS, Guillermo. Diccionario derecho Usual. Tomo III.

DE LA TORRE, Juan A. El Médico y la Ética Profesional.

GUZMAN, Aníbal. Delitos contra la salud.

JACOBELLA, Patricio F., KENNEDY, Ricardo. Buena/Mala Praxis Médica en Cirugía Estética. Argentina. Editorial Ad-Hoc.

JARAMILLO, Telmo; NARANJO, Raúl. Manual de Aplicación de Normas Internacionales de Derechos Humanos en el Ámbito Jurídico Ecuatoriano. Guayaquil. Septiembre del 2002.

JIMENES AZUA, Luis. El Criminalista. Tomo II. Segunda Edición. Edit. Gabriela Mistral. Chile. 1976.

LARA, Aníbal. Diccionario Explicativo de Derecho Penal Ecuatoriano. Tomo I.

LAROUSE ILUSTRADO. Pequeño Diccionario. Edición 1981.

LAROUSSE, Ilustrado. Pág. 380. Ed. 1981.

LOVATO, Juan. Principios Constitucionales de Derecho Penal. Edit. Casa de la Cultura Ecuatoriana. 1960.

MELISH, Tara. La Protección de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el Sistema Americano de Derecho Humanos. Manual para la Presentación de Casos. Orville H. schell, Jr. Center for International Human Rights Yale Law School.

MITE ROMERO, Heriberto. Notas de Dogmática Jurídico-Penal, Tomo I. Guayaquil. 26 de Septiembre de 1989.

MONITOR, Enciclopedia. Tomo V. Ed. 1979.

SANCHEZ, Edwin. Protección Internacional de los Derechos Humanos. Impresión "Multigráficas". Quito. 2001.

SANCHEZ, Gumersindo. Historia de la Medicina.

TORRES CH., Efraín. Breves Comentarios al Código Penal Ecuatoriano. Tomo I. Séptima Edición. Quito. 1990.

CUERPOS LEGALES:

Código Civil Ecuatoriano

Código de Ética Médica. Registro Oficial N° 5. 17 de Agosto de 1992.

Código Penal Ecuatoriano

Código de Procedimiento Civil Ecuatoriano.

Código de Procedimiento Penal Ecuatoriano.

Constitución de la República de Ecuador.

Ley de Federación Médica. Acuerdo 1460 (Registro Oficial 134, 26-II-80).

Ley Orgánica de la Salud. Actualizado (Jueves, 12 de Febrero de 2009 16:01).

LINCOGRAFÍAS DE LA WEB

<http://negligenciasmedica.blogspot.com/>

<http://www.hoy.com.ec/Suplemen/blan455/negro2.htm>

http://www.odontomarketing.com/numeros%20anteriores/art_09_septiembre_2000.htm

<http://www.slideshare.net/negligencia/qu-es-mala-prctica-mdica-1441211>

<http://www.derf.com.ar/despachos.asp?cod...>

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	
AUTORIA DE TESIS.....	
Dedicatoria.....	i-iii
Agradecimiento.....	ii-iv
RESUMEN.....	v
ABSTRAC.....	vii
INTRODUCCIÓN.....	ix

CAPÍTULO I

1.-EL DERECHO PENAL.....	1
1.1.- Derecho Penal de los Pueblos Orientales.....	1
1.2.- Derecho Penal Griego.....	1
1.3.- Derecho Penal Romano.....	2
1.4.- El Derecho Canónico.....	2
1.5.- Derecho Penal Español.....	3
2.- DERECHO PENAL ECUATORIANO.....	3
2.1.- Las Costumbres Personales de Nuestros Aborígenes.....	3
2.1.1.- Antes de la Conquista Incaica.....	3
2.1.2.- Las Costumbres Penales durante la Conquista Incaica.....	5
2.2.- Las Costumbres y el Derecho Penal Vigente durante la Conquista, la Colonia e inicio de la Época Republicana.....	6
2.2.1.- Creación del Tribunal de la Real Audiencia de Quito.....	8
3.- DELITOS CONTRA LAS PERSONAS.....	9
4.- MALA PRÁCTICA MÉDICA.....	9
4.1.- Ejercicio Profesional.....	9
4.2.- Ejercicio Profesional Médico.....	11

4.3.- Mala Práctica Médica.....	11
4.4.- Importancia.....	12
5.- ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA MALA PRÁCTICA MÉDICA.....	13
6.- GARANTÍAS CONSTITUCIONALES.....	15
7.- ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DE LA MALA PRÁCTICA MÉDICA.....	17
7.1.- Acto.....	17
7.1.1.- Modalidades del Acto.....	18
7.1.2.- Acción.....	18
7.1.3.- Omisión.....	18
8.- ELEMENTOS DE RESPONSABILIDAD PENAL MÉDICA.....	18
8.1.- La Culpa.....	20
8.2.- Formas de la Culpa Médica.....	20
8.2.1.- Negligencia.....	20
8.2.2.- Impericia.....	21
8.2.3.- Imprudencia.....	22
9.- SUJETOS.....	23
9.1.- Sujeto Activo.....	24
9.2.- Sujeto Pasivo.....	24
10.- LO DOLOSO Y CULPOSO EN LA MALA PRÁCTICA MÉDICA.....	25
10.1.- El Médico incurre en lo Doloso.....	25
10.2.- El Médico y el Delito Doloso en su Práctica.....	28
11.- SANCIONES APLICABLES A LA MALA PRÁCTICA MÉDICA EN EL DERECHO ECUATORIANO.....	28
11.1.- Sanciones Administrativas.....	28
11.2.- Sanción Civil.....	34
11.3.- Sanción Penal.....	36
11.4.- Sanción Profesional (Moral).....	56

CAPITULO II

2.- MARCO INVESTIGATIVO.....	60
2.1.- Modalidad de la investigación.....	60
2.2.- Población y Muestra.....	61
2.3.- Métodos y Técnicas.....	62
2.3.1.- Métodos.....	62
2.3.2.- Técnicas.....	63
2.4.- Instrumentos de la investigación.....	64
2.5.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	65
2.5.1.- Entrevistas realizadas a los Fiscales de la ciudad de Latacunga.....	65
2.5.2.- Encuestas realizadas a los Abogados en Libre Ejercicio en la ciudad de Latacunga.....	72
Conclusiones.....	81
Recomendaciones.....	82

CAPITULO III

3.- MARCO POSITIVO.....	83
3.1.- Documento Crítico.....	83
3.2.- Título de la Propuesta.....	85
3.3.- Justificación.....	85
3.4.- Fundamentación.....	86
3.5.- Objetivos.....	86
3.5.1.- Objetivo General.....	86
3.5.2.- Objetivos Específicos.....	87
3.6.- Propuesta.....	87
3.6.1.- Exposición de Motivos.....	87
BIBLIGRAFÍA.....	91

ANEXOS

Anexo "A" Formato de Entrevistas.....	
Anexo "B" Formato de las Encuestas.....	
Anexo "C"	

AMENOS

ANEXO A
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE COTOPAXI
UNIDAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, HUMANÍSTICAS Y DEL
HOMBRE
ESPECIALIDAD DE ABOGACÍA
ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS FISCALES DE LA CIUDAD DE
LATACUNGA

OBJETIVO.- Recopilar información para determinar el conocimiento sobre la mala práctica médica y la necesidad de su tipificación.

INSTRUCCIONES.- Favor sírvase responder las preguntas que a continuación efectuaremos de una manera clara y precisa, basándose solo en la pregunta realizada.

PREGUNTAS:

- 1.- ¿Qué es la mala práctica médica?
- 2.- ¿Cree usted que es menester la tipificación de la mala práctica médica en la legislación ecuatoriana?
- 3.- ¿Se han presentado denuncias por casos de mala práctica médica?
- 4.- ¿Sabido que la Constitución de la República garantiza y tutela los derechos y Derechos Humanos, como se resuelven los casos en los cuales se presentan denuncias por mala práctica médica?
- 5.- ¿Cree que sería necesario crear sanciones para la mala práctica médica?

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO B

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE COTOPAXI.

**UNIDAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, HUMANÍSTICAS Y DEL
HOMBRE.**

ESPECIALIDAD DE ABOGACÍA.

**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ABOGADOS EN LIBRE EJERCICIO DE LA
CIUDAD DE LATACUNGA.**

OBJETIVO.- Recopilar información para determinar el conocimiento sobre la mala práctica médica l la necesidad de su tipificación.

INSTRUCCIONES.- Favor sírvase responder las preguntas que a continuación detallamos, señalando con una marca en la alternativa correspondiente de acuerdo a su grado de conocimiento.

No.	PREGUNTAS	ALTERNATIVAS	
		SI	NO
1.-	¿Conoce que es la mala práctica médica?		
2.-	¿Conoce los casos de mala práctica médica?		
3.-	¿Conoce que sanciones existen para la mala práctica médica?		
4.-	¿Cree necesario la tipificación de la mala práctica médica en el derecho ecuatoriano?		
5.-	¿Cree usted que con la tipificación de la mala práctica médica se reduciría su incidencia?		
6.-	¿Considera usted necesario que debe reformarse el Código Penal para tipificar la mala práctica médica?		
7.-	¿Usted apoyaría una reforma al Código Penal para establecer la mala práctica médica?		

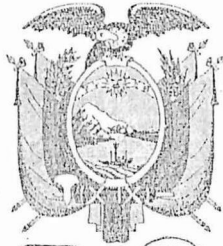
GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO C

Dr. T.
P. Cuervo

254-02

0017-2008. T.P.C. + 14.



CAUSA

Nº

156

AÑO

2007

JUZGADO 3ro. DE LO PENAL DE COTOPAXI

Criminal seguido contra JAIME FRANCISCO ARZON CISNEROS, FERNANDO JAVIER SALAS CADENA, JOSE GABRIEL GUERRERO FLORES, RICHARD JORGE MOROZITA PALLO M RAMIRO RAMON LOAIZA CASTILLO, EDISON MARCELO CHAVEZ GRACIA, POR MALA PRACTICA MEDIA A OLIVIA GINA PERLAZA.

Juez de la causa Dr. JOSE LUIS SEGOVIA DUÉÑAS

Agente Fiscal Dr. FERNANDO CABRERA

Acusador Particular _____

Secretario de la causa EDMUNDO MALDONADO NARANJO

Fecha de iniciación 22-5-2007



REPUBLICA DEL ECUADOR

Ministerio Público

COP 177

En la ciudad de Latacunga, a 21 de febrero del 2006, a las 10h20, en las oficinas del Ministerio Público del Distrito de Cotopaxi, ante el Dr. Fernando Cabrera Espinoza, Fiscal del Distrito de Cotopaxi de Turno, comparece el Sr. JOSE WLADIMIR ARCE ARCE, con cédula de ciudadanía No. 170551861-9, sin certificado de votación, de 43 años de edad, estado civil casado, de nacionalidad Ecuatoriana, instrucción secundaria, de ocupación Militar en servicio Activo, domiciliado en la calle Antonia Vela y General Alberto Enriquez, Ciudadela El Carmen, parroquia La Matriz, cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi (Telf. 813987), con el objeto de presentar denuncia verbal. De conformidad con el Art. 49 del Código de Procedimiento Penal, se toma fielmente la versión del denunciante, quien dice: El 30 de enero del 2006, mi señora Olivia Gina Perla fue intervenida quirúrgicamente en la Clínica de la FAE de esta ciudad de Latacunga, por cuanto tenía unos miomas en el útero ya que a causa de esto tenía muchos sangrados, el médico tratante Dr. José Guerrero determinó la extirpación del útero, se dio la operación en la fecha señalada, permaneció internada los días 30, 31 de enero, 1 y 2 de febrero del 2006, tiempo en el cual mi señora esposa adolecía de dolores intensos a la altura del intestino y fiebre permanentes, indicándole de este particular al médico tratante y enfermeros de la Clínica, manifestando de que era una reacción normal, medicándole calmantes y baños para bajar la fiebre, cabe mencionar que las visitas médicas que se hacen diariamente fueron realizadas por un médico interno e inclusive fue dado de alta por el mismo médico interno recetándole Digespar, razón por la cual me acerque al médico a manifestarle que se le de algo para el dolor, por cuanto el dolor persistía, el día viernes 3 de febrero del 2006, se intensificaron los dolores al nivel intestinal y fiebre, razón por lo cual mi persona tomé la decisión de ubicar un médico en el Hospital General de esta ciudad como el Dr. Salas, el cual se dirigió a mi casa y le hizo una evaluación médica a mi esposa, dándome la orden para una radio grafía de abdomen y un eco para la Clínica Latacunga, en donde se determinó la presencia de una compresa (gasa) cerca de los intestinos y que debido a esto persistía los dolores intensos, tomando la decisión de dirigirme a la Clínica FAE a solicitar una ambulancia para llevarla a mi esposa al Hospital Militar de la ciudad de Quito, siendo intervenida el día sábado 4 de febrero del 2006, primeramente para la sacada de la compresa y otra operación para contrarrestar la peritonitis causada por la compresa. El día de la primera intervención quirúrgica debo indicar que médico tratante Dr. José Guerrero, médico Ginecólogo, estuvo presente en dicha intervención pero no estuvo presente el cirujano que debía estar, sino que en ese momento se me indicó que vaya en búsqueda del Dr. Salas a emergencia para que asista a dicha cirugía. Ruego se realice las investigaciones del caso.

Sr. José Arce Arce
DENUNCIANTE

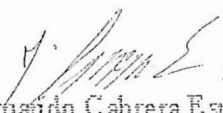


REPUBLICA DEL ECUADOR

Ministerio Público

JFC

MINISTERIO PUBLICO DEL ECUADOR.- FISCALIA DISTRITAL DE COTOPAXI.-
Latacunga, 22 de febrero de 2006, las 10h50.- Por considerar necesario en esta fecha doy inicio a la INDAGACIÓN PREVIA signada con el No. 293/06 del siguiente hecho presumiblemente punible, que ha llegado a mi conocimiento mediante denuncia formulada por José Wladimir Arce Arce, quien dice el 30 de enero del 2006, mi señora Olivia Gina Perlaza fue intervenida quirúrgicamente en la Clínica de la FAE de esta ciudad de Latacunga, por cuanto tenía unos miomas en el útero ya que a causa de esto tenía muchos sangrados, el médico tratante Dr. José Guerrero determinó la extirpación del útero, se dio la operación en la fecha señalada, permaneció internada los días 30, 31 de enero, 1 y 2 de febrero del 2006, tiempo en el cual mi señora esposa adolecía de dolores intensos a la altura del intestino y fiebre permanente, indicándole de este particular al médico tratante y enfermeros de la Clínica, manifestando de que era una reacción normal, medicándole calmantes y baños para bajar la fiebre, cabe mencionar que las visitas médicas que se hacen diariamente fueron realizadas por un médico interno e inclusive fue dado de alta por el mismo médico interno recetándole Digespar, razón por la cual me acerque al médico a manifestarle que se le de algo para el dolor, por cuanto el dolor persistía, el día viernes 3 de febrero del 2006, se intensificaron los dolores al nivel intestinal y fiebre, razón por lo cual mi persona tomé la decisión de ubicar un médico en el Hospital General de esta ciudad como el Dr. Salas, el cual se dirigió a mi casa y le hizo una evaluación médica a mi esposa, dándome la orden para una radio grafía de abdomen y un eco para la Clínica Latacunga, en donde se determinó la presencia de una compresa (gasa) cerca de los intestinos y que debido a esto persistía los dolores intensos, tomando la decisión de dirigirme a la Clínica FAE a solicitar una ambulancia para llevarla a mi esposa al Hospital Militar de la ciudad de Quito, siendo intervenida el día sábado 4 de febrero del 2006, primeramente para la sacada de la compresa y otra operación para contrarrestar la peritonitis causada por la compresa. El día de la primera intervención quirúrgica debo indicar que médico tratante Dr. José Guerrero, médico Ginecólogo, estuvo presente en dicha intervención pero no estuvo presente el cirujano que debía estar, sino que en ese momento se me indicó que vaya en búsqueda del Dr. Salas a emergencias para que asista a dicha cirugía. Con estos antecedentes dispongo la práctica de las diligencias que se anotarán a continuación: 1).- Practíquese el reconocimiento médico legal en la persona de OLIVIA GINA PERLAZA, se designa como perito al Dr. Francisco Rivadeneira, quien se posesionará en el momento mismo de la diligencia; 2).- Practíquese el reconocimiento del lugar de los hechos, con el nombramiento y posesión de peritos, en el momento mismo de la diligencia; 3).- Que el ofendido rinda su versión, así como todas las personas que conozcan de los hechos; 4.- En fin practíquese cuanta diligencia sea necesaria para el esclarecimiento de los hechos.- Actúe el señor Augusto Celi Ortega, Secretario Titular.
CÚMPLASE.


Dr. Fernando Cabrera Espinoza
FISCAL DEL DISTRITO DE COTOPAXI

Segundo Cuerpo

254-07

AA

02/7-2008.T.P.C.A



CAUSA Nº 156 AÑO 2007

JUZGADO 3ro. DE LO PENAL DE COTOPAXI

Criminal seguido contra JAIME FRANCISCO GARZON CISNEROS, FERNANDO JAVIER SALAS CADENA, JOSE GABRIEL GUERRERO FLORES, RICHARD JORGE MOPOSITA PALLO Y RAMIRO RAMON LOXIZA CASTILLO, EDISON MARCELO CHAVEZ GRACIA POR MALA PRACTICA MEDICA A OLIVIA GINA PERLAZA.

Juez de la causa Dr. JOSE LUIS SEGOVIA DUEÑAS

Agente Fiscal Dr. FERNANDO CABRERA

Acusador Particular

Secretario de la causa EDMUNDO MALDONADO NARANJO

Fecha de iniciación 22-5-2007

N.º. *sin errores, ni dilaciones*

Nº 0017-2008-TPCX

TRIBUNAL PENAL DE COTOPAXI

CUERPO Nº 3

JUICIO SEGUIDO CONTRA José Gabriel Guerrero Flores, Richard Jorge

Moposita Pallo y Ramiro Ramón Loiza Castillo

POR Lesiones Inintencionales

FECHA DE INICIACIÓN 21 de mayo del 2007

PROCEDENCIA Juzgado Tercero Penal de Cotopaxi

RECIBIDO EL 25 DE Febrero DEL 2008

RESUELTO EL DE DEL 2008

AGENTE FISCAL Dra. Rocío Zambrano Ramos Cas. 255
Dr. Fernando Cabrera Espinoza 258

DEFENSOR Dr. Miguel Mathens Cas. 42
Dr. Jorge Arguello Pasquel C.J. 187

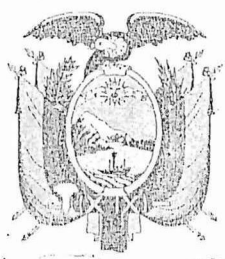
ACUSADOR PARTICULAR Dr. Manuel Cairagmano 215
Mivla Gina Perlaza Quiñones

DEFENSOR Dra. Ligia Moscoso C.J. 130

SECRETARIO ENCARGADO. Dr. Marcelo Palomo Guamani

Jose Cisneros

254-07



CAUSA Nº 156 AÑO 2007

JUZGADO 3ro. DE LO PENAL DE COTOPAXI

Criminal seguido contra JAIME FRANCISCO GARZON CISNEROS, FERNANDO JAVIER SALAS CADENA, JOSE GABRIEL GUERRERO FLORES, RICHARD JORGE MOPOSITA PALLO, RAMIRO RAMON LOXIZA CASTILLO, EDISON MARCELO CHAVEZ GRACIA, POR MALA PRACTICA MEDICA A OLIVIA GINA PERLAZA.

Juez de la causa Dr. JOSE LUIS SEGOVIA DUEÑAS

Agente Fiscal Dr. FERNANDO CABRERA

Acusador Particular _____

Secretario de la causa EDMUNDO MALDONADO NARANJO

Fecha de iniciación 22 DE MAYO DEL 2007

MINISTERIO FISCAL DISTRICTAL
DE COTOPAXI

III Arce.

Expediente No. **293-06** Delito: **MAL. PRAC.**
MEDICA

Denunciante u Ofendido: **JOSE ARCE ARCE.**

Imputado o Sospechoso: **JOSE GUERRERO Y OTROS.**

Casillero Judicial del Ofendido:

Casillero Judicial del Imputado:

Agente Fiscal: **DR. FERNANDO CABRERA.**

Secretario: **DR. FRANKLIN MOROCHO T.**

Fecha de la denuncia: **21-FEBRERO-2006**

Fecha de inicio de la Instrucción Fiscal: **21-MAYO-2007**

209 Doc 10015 nuevo E

MINISTERIO PÚBLICO DEL ECUADOR

MINISTERIO FISCAL DISTRITAL DE COTOPAXI

MINISTERIO PÚBLICO DEL ECUADOR - MINISTERIO FISCAL DISTRITAL DE COTOPAXI
Latacunga, 21 de mayo del 2007 - las 09h30. - Expediente No. 193-06 For denuncia presentada por el señor José Wladimir Arce Arce, vine a conocimiento de esta Fiscalía que: El 30 de enero del 2006, mi señora Olivia Gina Perlaza fue intervenida quirúrgicamente en la Clínica La FAE de esta ciudad de Latacunga, por cuanto tenía unos miomas en el útero, ya que a causa de esto tenía muchos sangrados, el médico tratante Dr. José Guerrero, determinó la extirpación del útero, se dio la operación en la fecha señalada, permaneció internada los días, 30 de enero, 1 y 2 de febrero del 2006, tiempo en el cual mi señora esposa adolecía de dolores intensos a la altura del intestino y fiebre permanente, indicándole de este particular al médico tratante y enfermeros de la clínica, manifestando de que era una reacción normal, medicándole calmantes y baños para bajar la fiebre, cabe mencionar que las visitas médicas que se hacen diariamente fueron realizadas por un médico interno recetándole Digespar, razón por la cual me acerque al médico a manifestarle que se le de algo para el dolor, por cuanto el dolor persistía, el día viernes 03 de febrero del 2006, se intensificaron los dolores al nivel del intestino y fiebre, razón por la cual mi persona tome la decisión de ubicar un médico en el Hospital General de esta ciudad como el Dr. Salas, el cual se dirigió a mi casa y le hizo una evaluación médica a mi esposa, dándome la orden para una radiografía del abdomen y un ecó para la clínica Latacunga, en donde se determinó la presencia de una compresa (gasa) cerca de los intestinos y que debido a esto persistía los dolores intensos, tomando la decisión de dirigirme a la Clínica FAE a solicitar una ambulancia para llevarla a mi esposa al Hospital Militar de la ciudad de Quito, siendo intervenida el día sábado 04 de febrero del 2006, primeramente para la sacada de la compresa y otra operación para contrarrestar la peritonitis causada por la compresa. El día de la primera intervención quirúrgica debe indicar que el médico tratante Dr. José Guerrero, médico ginecólogo, estuvo presente en dicha intervención pero no estuvo presente el cirujano que debía estar, sino que en ese momento se me indico que vaya en búsqueda del Dr. Salas a emergencia para que asista a dicha cirugía. Consta en el expediente: a) Denuncia presentada y legalmente reconocida por el señor José Wladimir Arce Arce (fs. 1); b) Versión del denunciante señor José Wladimir Arce Arce (fs. 3); c) Versión de Kenia Alexandra Angulo (fs. 4); d) Historia Clínica No. 165897 de la ofendida (fs. 7 a 10); e) Radiografía No. 142 de Olivia Gina Perlaza Quiñónez (fs. 11); f) Versión de la Ofendida Olivia Gina Perlaza Quiñónez (fs. 14); g) Versión de Jaime Francisco Garzón Cisneros (fs. 18); h) Versión de Fernando Javier Salas Cadena (fs. 19); i) Versión de José Gabriel Guerrero Flores (fs. 22); j) Versión de Richard Jorge Moposita Pallo (fs. 23); k) Versión de Ramiro Ramon Loaiza Castillo (fs. 24); l) Versión de Edison Marcelo Chávez Gracia (fs. 25); m) Historia Clínica A14 de la señora Olivia Gina Perlaza Quiñónez, remitidas por Clínica FAE. Ata No. 12 Latacunga a (fs. 29 a 40); n) Reconocimiento médico legal No. 1080, remitida por el Dr. Francisco Rivadeneira (fs. 47); o) Copias de la Historia Clínica de la paciente Olivia Gina Perlaza Quiñónez, remitida por la Clínica FAE. Ata No. 12 Latacunga (fs. 54 a 65); p) Historia Clínica No. 165897 de Olivia Gina Perlaza Quiñónez, que certifica que fue atendida el 04 de febrero del 2006, en el Hospital Militar de Quito (fs. 71 a 204) o) Oficio remitiendo Historia Clínica No. 165897, por el Hospital Militar de Quito correspondiente a la señora Olivia Gina Perlaza

MINISTERIO PÚBLICO DEL ECUADOR

MINISTERIO FISCAL DISTRITAL DE COTOPAXI



MINPEC

MINISTERIO PÚBLICO DEL ECUADOR.- DISTRITO DE COTOPAXI.-

Latacunga, 21 de mayo del 2007.- las 09h30.- Expediente No. 293-06 Por denuncia presentada por el señor José Wladimir Arce Arce, vino a conocimiento de esta Fiscalía que: El 30 de enero del 2006, mi señora Olivia Gina Perlaza fue intervenida quirúrgicamente en la Clínica La FAE de esta ciudad de Latacunga, por cuanto tenía unos miomas en el útero, ya que a causa de esto tenía muchos sangrados, el médico tratante Dr. José Guerrero, determino la extirpación del útero, se dio la operación en la fecha señalada, permaneció internada los días, 30 de enero, 1 y 2 de febrero del 2006, tiempo en el cual mi señora esposa adolecía de dolores intensos a la altura del intestino y fiebre permanente, indicándole de este particular al médico tratante y enfermeros de la clínica, manifestando de que era una reacción normal, medicándole calmantes y baños para bajar la fiebre, cabe mencionar que las visitas médicas que se hacen diariamente fueron realizadas por un médico interno recetándole Digespar, razón por la cual me acerque al médico a manifestarle que se le de algo para el dolor, por cuanto el dolor persistía, el día viernes 03 de febrero del 2006, se intensificaron los dolores al nivel del intestino y fiebre, razón por la cual mi persona toma la decisión de ubicar un médico en el Hospital General de esta ciudad como el Dr. Salas, el cual se dirigió a mi casa y le hizo una evaluación médica a mi esposa, dándome la orden para una radiografía del abdomen y un eco para la clínica Latacunga, en donde se determinó la presencia de una compresa (gasa) cerca de los intestinos y que debido a esto persistía los dolores intensos, tomando la decisión de dirigirme a la Clínica FAE a solicitar una ambulancia para llevarla a mi esposa al Hospital Militar de la ciudad de Quito, siendo intervenida el día sábado 04 de febrero del 2006, primeramente para la sacada de la compresa y otra operación para contrarrestar la peritonitis causada por la compresa. El día de la primera intervención quirúrgica debo indicar que el médico tratante Dr. José Guerrero, médico ginecólogo, estuvo presente en dicha intervención pero no estuvo presente el cirujano que debía estar, sino que en ese momento se me indico que vaya en búsqueda del Dr. Salas a emergencia para que asista a dicha cirugía. Consta en el expediente: a) Denuncia presentada y legalmente reconocida por el señor José Wladimir Arce Arce (fs. 1); b) Versión del denunciante señor José Wladimir Arce Arce (fs. 3); c) Versión de Kenia Alexandra Angulo (fs. 4); d) Historia Clínica No. 165897 de la ofendida (fs. 7 a 10); e) Radiografía No. 142 de Olivia Gina Perlaza Quiñónez (fs. 11); f) Versión de la Ofendida Olivia Gina Perlaza Quiñónez (fs. 14); g) Versión de Jaime Francisco Garzón Cisneros (fs. 18); h) Versión de Fernando Javier Salas Cadena (fs. 19); i) Versión de José Gabriel Guerrero Flores (fs. 22); j) Versión de Richard Jorge Moposita Palle (fs. 23); k) Versión de Ramiro Ramón Loaiza Castillo (fs. 24); l) Versión de Edison Marcelo Chávez Gracia (fs. 25); ll) Historia Clínica A14 de la señora Olivia Gina Perlaza Quiñónez, remitidas por Clínica FAE. Ala No. 12 Latacunga a (fs. 29 a 40); m) Reconocimiento médico legal No. 1080, remitido por el Dr. Francisco Rivadeneira (fs. 47); n) Copias de la Historia Clínica de la paciente Olivia Gina Perlaza Quiñónez, remitida por la Clínica FAE. Ala No. 12 Latacunga (fs. 54 a 65); ñ) Historia Clínica No. 165897 de Olivia Gina Perlaza Quiñónez, que certifica que fue atendida el 04 de febrero del 2006, en el Hospital Militar de

~~50107~~

REPÚBLICA DEL ECUADOR
CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA
JUZGADO TERCERO DE LO PENAL DE COTOPAXI

EXPEDIENTE

Juicio No: 2007-0156

Casillero No: 258

A: DR. FERNANDO CABRERA FISCAL DEL DISTRITO,

Ab(a):

Hago Saber: Es el Juicio PÚBLICA DE INSTANCIA OFICIAL por CONTRA LA VIDA que sigue ARCE ARCE JOSE WLADIMIR, en contra de GARZON CISNERO JAIME FRANCISCO, SALAS FERNANDO, GUERRERO FLORES JOSE GABRIEL, MOPOSITA PALLO RICHARD JORGE, LOAIZA CASTILLO RAMIRO RAMÓN, CHAVEZ GRACIA EDISON MARCELO, hay lo siguiente:

JUZGADO TERCERO DE LO PENAL DE COTOPAXI.- Latacunga, 22 de Mayo del 2007.
Las 14h35.- Vistos: En mi calidad de Juez titular de este Despacho, avoco conocimiento de la Instrucción Fiscal que antecede, por el sorteo verificado y dispongo: 1.- Actúe el señor Edmundo Maldonado, Secretario titular de este Despacho. 2.- Conforme lo dispuesto en el Art.217 del Código de Procedimiento Penal, dispongo que por Secretaría se proceda a notificar con la Instrucción Fiscal, a los Imputados: JAIME FRANCISCO GARZON CISNEROS, con cédula de ciudadanía N.170685546-5, de 41 años de edad, casado, ecuatoriano, médico anestesiólogo, domiciliado en la Antonio Clavijo Villa N.6 de la FAE, parroquia Matriz, cantón Latacunga; FERNANDO JAVIER SALAS CADENA, con cédula de ciudadanía N. 050142033-5, de 40 años, casado, ecuatoriano, médico, domiciliado en Guaytacama y Salcedo, ciudadela Maldonado-Tobán, parroquia Eloy Alfaro, cantón Latacunga; JOSÉ GABRIEL GUERRERO FLORES, con cédula de ciudadanía N. 170686509-2, de 45 años, casado, ecuatoriano, médico ginecólogo, instrucción superior, domiciliado en el barrio la Armenia, calle Principal2, Loté N.35, parroquia Conocoto, cantón Quito, provincia de Pichincha, Richard Jorge Moposita Pallo, con cédula de ciudadanía N. 17081623-7, de 41 años, casado, ecuatoriano, ocupación militar, domiciliado en la calle Jaime Roldós 21-14 y Av. Amazonas, parroquia matriz, cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi; RAMIRO RAMÓN LOAIZA-CASTILLO, con cédula de ciudadanía N.110283007, de 38 años, casado, ecuatoriano, militar en servicio activo, domiciliado en la av. Amazonas y Antonio Clavijo (villas de la FAE), parroquia matriz, cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi; y, EDISON MARCELO CHAVEZ GRACIA, con cédula de ciudadanía N. 171650724-7, de 24 años, soltero, ecuatoriano, interno rotativo de medicina, domiciliado en el Dorado, calle Valpariso y Rodríguez Aguayo N. 13-59, cantón Quito, provincia de Pichincha; quienes deben nombrar defensor y señalar domicilio judicial legalmente a la parte agraviada Olivia Gina Perlaza, se nombra al Dr. Jorge Arguello en su calidad de Defensor Público, a fin de que realice la defensa de los imputados. 3.- Tómase en cuenta la fecha de inicio de la Instrucción Fiscal, para los fines legales consiguientes y por los efectos del Art.37 del Código de Procedimiento Penal, reformado. 4.- Este Juzgado considera que los imputados se han presentado a las investigaciones y se hallan presentes, requisito básico que exige nuestra legislación, así como en prerrogativa de la presunción de

Dorado, calle Valparaiso y Rodríguez Aguayo N° 13-39, cantón Quito, Provincia de Pichincha.

2.- LA DETERMINACIÓN DE LA INFRACCIÓN ACUSADA CON TODAS SUS CIRCUNSTANCIAS:

El treinta de Enero del dos mil seis, mi señora Olivia Gina Perlaza fue intervenida quirúrgicamente en la Clínica La FAE, de esta ciudad de Latacunga, por cuanto tenía unos miomas en el útero, ya que a causa de esto tenía muchos sangrados, el médico tratante Dr. José Guerrero, determinó la extirpación del útero, se dio la operación en la fecha señalada, permaneció internada los días 30 de enero, uno y dos de febrero del 2006, tiempo en el cual mi señora esposa adolecía de dolores intensos a la altura del intestino y fiebre permanente, indicándole de este particular al médico tratante y enfermeros de la clínica manifestando que era una reacción normal, medicándole calmantes y baños para bajar la fiebre, cabe mencionar que las visitas médicas que se hacen diariamente fueron realizadas por un médico interno recetando Digespar, razón por la cual acerqué al médico a manifestarle que se le dé algo para el dolor, por cuanto el dolor persistía, el día viernes tres de febrero del 2006, se intensificaron los dolores a nivel del intestino y fiebre, razón la cual mi persona tomó la decisión de ubicar un médico en el Hospital General de esta ciudad como el Dr. Salas el cual se dirigió a mi casa y le hizo una evaluación médica a mi esposa, dándome la orden para una radiografía del abdomen y un eco para la clínica Latacunga, en donde se determinó la presencia de una compresa (gasa) cerca de los intestinos y que debido a esto persistía los dolores intensos, tomando la decisión de dirigirme a la Clínica FAE a solicitar una ambulancia para llevarla a mi esposa al Hospital Militar de la ciudad de Quito, siendo intervenida el día sábado 4 de Febrero del 2006, primeramente para la sacada de la compresa y otra operación para intervención quirúrgica debo indicar que el médico tratante Dr. José Guerrero médico-ginecológico, estuvo presente en dicha intervención pero no estuvo presente el cirujano que debía estar, sino que en ese momento se me indicó que vaya en búsqueda del Dr. Salas a emergencia para que asista a dicha cirugía.

3.- ELEMENTOS EN QUE FUNDAMENTO MI ACUSACIÓN A LOS IMPUTADOS:

De conformidad con los elementos de juicio que a continuación expreso, considero que la existencia material de la infracción se encuentra plenamente justificada con:

a).- Historia Clínica de Olivia Gina Perlaza Quiñones de la Clínica de la FAE (fa. 2941), que dice en diéresis: incisión media infrumbilical que compromete piel y aponeurosis. Exposición: Farabeu. Chicharson compresas, autostático. Exploración y Hallazgos quirúrgicos: útero con presencia de miomas y sobresala mioma grande en cara anterior ausencia de anexo derecho, lado izquierdo sin patología. Mioma en cara anterior de uetro de +- 6 cm. de diámetro. Procedimiento operatorio: - asepsia y antisepsia colocación de sonda vesical- colocación de campos operatorios-Diéresis ya descrita posición de tresburg y separación de asas intestinales con compresas para exposición de útero-colocación de antostático- Niemectomía cara anterior del útero +- de 6 cm. de diámetro- Pinzamiento cote y ligadura de ligamento redondo-lado izquierdo-Pinzamiento, corte y ligadura de arteria uterina lado derecho igual procedimiento lado contralateral- pinzamiento corte y ligadura



INPE

domiciliada en Esmeraldas, provincia de Esmeraldas. Y manifiesta que el día treinta de enero del 2006, su hermana Olivia Gina Perla fue intervenida quirúrgicamente en la Clínica de la FAE, de esta ciudad de Latacunga, por cuanto tenía unos miomas en el útero por cuanto tenía muchos sangrados, el médico tratante Dr. José Guerrero determinó la extirpación del útero, se dio la operación en la fecha señalada, permaneció internada los días 30, 31 de enero y 2 de febrero del 2006, tiempo en el cual mi hermana padecía de dolores intensos a la altura del intestino y con fiebre permanente y por cuanto sentía grandes dolores mi cuñado busca al Dr. Salas del Hospital General de Latacunga, y se determinó la presencia de gasa, compresa, cerca de los intestinos y entonces se le trasladó al Hospital Militar de la ciudad de Quito, siendo operada el día sábado cuatro de febrero del dos mil seis, para sacar la compresa y otra operación para contrarrestar peritonitis.

h) - VERSIÓN DE OLIVIA GINA PERLAZA QUINÓNEZ - (fs. 14) con cédula de ciudadanía N. 08012012-8, con certificado de votación N° 0026281, de 43 años de edad, estado civil casada, de nacionalidad ecuatoriana, instrucción superior, de ocupación quehaceres domésticos, domiciliada en la ciudadela El Carmen, calle Antonio Vela y General Alberto Enriquez, parroquia La Matriz, cantón Latacunga, provincia de Cotacachi. Quien indica que el 30 de enero del 2006, ingresó a la clínica de la FAE con la finalidad de ser intervenida quirúrgicamente por extracción de útero, que se encontraba en el quirófano y escuchó que un médico que faltaba una compresa, y que esto logró escuchar que faltaba una compresa, que logró escuchar ya que no estaba completamente "sedada" que al siguiente día sintió escalofríos y dolores, hasta que y que el día viernes sintió dolores intensos y vio al Dr. Salas que no era normal entonces llamó a la Clínica de la FAE, indica que el Dr. Garzón llamó al médico que intervino en la operación, el mismo que aceptó que se había olvidado una compresa y que el Dr. Guerrero le ha pedido disculpas y que le realizaron dos operaciones en la ciudad de Quito y le encontraron una compresa.

i) - VERSIÓN DE JAIME FRANCISCO GARZÓN CISNEROS (fs. 18) cédula de ciudadanía N° 170683346-5, de 44 años de edad, estado civil casado, de nacionalidad ecuatoriana, ocupación médico anestesiólogo, instrucción superior, domiciliado en la Antonio Clavijo villa N° 6 de la FAE, parroquia La Matriz, cantón Latacunga, provincia de Cotacachi, al respecto dice: Que es el médico anestesiólogo de la clínica de la FAE, de esta ciudad de Latacunga, se programó la cirugía de la señora Perlaza, para el día 30 de Enero del 2006 por presentar miomatosis uterina, el chequeo preanestésico se realizó el día veintiocho de Enero del 2006, sin ninguna novedad, la cirugía se inicia a las 11H30 y procedí a anestesia a la paciente con una técnica llamada anestesia conductiva peridural continua la paciente permaneció estable y despierta durante el acto quirúrgico que duró aproximadamente dos horas, tiempo en el cual no se presentó ningún contratiempo en su especialidad. Indica que intervinieron en la operación el Dr. José Guerrero, ginecólogo; el Dr. Fernando Salas, primer ayudante; el Dr. Edison Chávez, segundo ayudante, el enfermero Richard Moposita (instrumentista), el enfermero Ramiro Lediza (circulante).

j) - VERSIÓN DE FERNANDO JAVIER SALAS CADENA (fs. 19) cédula de ciudadanía 0501420335, con certificado de votación N 2450025, de 40 años de edad, estado civil casado, de nacionalidad ecuatoriana, ocupación médico, instrucción superior, domiciliado en la Gueytacama y Salcedo, ciudadela Maldonado Toledo, parroquia Eloy Alfaro, cantón Latacunga, Provincia de Cotacachi, quien manifiesta en lo fundamental que el día lunes treinta de Enero del 2006, ingresó a la guardia a las 10H00, a la clínica de la FAE, de esta ciudad



MINPI

Reidós 21-14 y Amazonas, parroquia La Matriz, cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi y dice en lo principal que el día 30 de Enero del 2006, a las once horas treinta, más o menos, entró a la cirugía con el médico cirujano Dr. José Guerrero, como ayudante el Dr. Chávez, el Dr. Garzón como médico anestesiólogo; el señor Loayza como circulante y él como instrumentista y que luego ingresó el Dr. Fernando Salas en calidad de ayudante del cirujano e indica que anteriormente a la extracción del útero se procedió a ingresar las compresas, luego de haberlas contado, las cuales fueron colocadas en el interior del abdomen por el Dr. Salas y el Dr. Guerrero, para finalizar la cirugía se había procedido a la extracción de las compresas ya contar las compresas para luego cerrar el abdomen. Además indica que el cirujano el Dr. Guerrero y el ayudante el Dr. Salas; que quien verifica el número de compresas es él y el circulante señor Loayza;

l) VERSION DE RAMIRO RAMON LOAYZA CASTILLO.-(fs 24).- Con cédula de ciudadanía número 110283007-0, de 38 años de edad; estado civil casado, ecuatoriano; ocupación militar en servicio activo; instrucción superior; domiciliado en la avenida Amazonas y Antonio Clavijo (villas de la FAE), parroquia La Matriz, cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi y manifiesta lo siguiente: el 30 de enero del 2006, a las once horas treinta, se realizó la cirugía de la señora Perla, y participaron el cirujano Dr. Guerrero; el Suboficial Moposita, en calidad de instrumentista; el dr. Garzón en calidad de médico anestesiólogo, el interno dr. Chávez, el (Loayza Castillo) y el dr. Salas en calidad de ayudante del cirujano; quien ingresó luego por cuanto tenía una consulta en emergencia; se realizó normalmente la cirugía; manifiesta que realizó todo lo concerniente a su función que tenía que hacerlo, es decir pasar luego de la cirugía a la paciente de la mesa de operaciones a la camilla para cuidados post operatorios. El circulante es una persona no estéril al equipo quirúrgico y que mantiene un enlace de comunicación entre el equipo quirúrgico y las personas que están fuera del quirófano. Con respecto a la persona que verifica las compresas manifiesta que no puede determinar.

m) VERSION DE EDISON MARCELO CHAVEZ GRACIA: (FS. 25); con cédula de ciudadanía Nº 171650724-7, de 24 años de edad; estado civil soltero; de nacionalidad ecuatoriano; ocupación interno rotativo de medicina, Domiciliado en el barrio El Dorado, calle Valparaíso y Rodríguez Agueyó Nº 13-59, cantón Quito, Provincia de Pichincha. Y en lo principal dice: El día veinticuatro de marzo del 2006, me incorporé a la unidad de la clínica de la FAE, de la ciudad de Latacunga, en calidad de interno rotativo, las funciones a mi encomendadas en dicha casa de salud comprendían la elaboración de la historia clínica, la atención de consulta externa en emergencia, así como la realización de turnos cada cuatro días. Mis funciones en dicha casa de salud cesaron el día jueves treinta de marzo del presente del 2006. La función de segundo ayudante es sostener separadores quirúrgicos (instrumento médicos para mantener abierta la herida quirúrgica) y realizar el corte de hilos, de sutura cuando se le pedía hacer, al concluir las cirugías y previo el cierre de la abertura quirúrgica (herida quirúrgica) manifiesta que como parte del protocolo médico-quirúrgico se pide el conteo del material quirúrgico (pinza, compresas y gases), el instrumentista es quien confirma que todo el material quirúrgico se encuentre completo como petición del médico cirujano Dr. José Guerrero.

4. DISPOSICION LEGAL QUE SANCIONA EL ACTO:



MINPEC

MINISTERIO PÚBLICO DEL ECUADOR

MINISTERIO FISCAL DISTRITAL DE CÓTOPAXI

175 JESUS MALDONADO / 1000

Se encuentra tipificado en el Art. 464, inciso primero del Código Penal, como delito de lesiones debido a la mala práctica médica. Pues como Ud. Sr. Juez puede colegir, en el proceso no consta prueba alguna de descargo de los imputados; y, en cuanto a la justificación conforme a derecho de la existencia material de la infracción, así como a la responsabilidad de los imputados.

5. CONCLUSIÓN:

En base a lo expuesto considera que existe mérito suficiente para acusar a RAMIRO B. LÓPEZ, LOAIZA CASTILLO RICHARD y a JORGE MOPOSITA FALLA, como autores del delito indicado y por no encontrarse suficientes elementos en contra de JAIME FRANCISCO GÁRZON, CISNEBOS, FERNANDO JAVIER SALAS CADENA, JOSE GABRIEL GUERRERO FLORES y EDISON MARCELO CHAVEZ GNACIA, de acuerdo a lo establecido en el Art. 154 del Código de Procedimiento Penal.

En fe de lo cual, se firma y sella en la ciudad de COTOPAXI, a las 10:00 horas del día 24 de Julio del 2004.

24-VII-04

MINISTERIO PÚBLICO DEL ECUADOR - COTOPAXI
Dr. Fernando Cabrera Espinoza
AGENTE FISCAL



MINISTERIO PÚBLICO DEL ECUADOR

MINISTERIO FISCAL DISTRITAL DE COTOPAXI

32 P
veintiuno mayo 2007

Of. No.342-2007-MFD-X-ML
Latacunga, 19 Mayo del 2007.

Señor:
JUEZ DE LO PENAL DE COTOPAXI
(TURNO)
Presente.-

En el expediente Nro. 293-06, se ha dispuesto:

Señor Juez, comunico a Usted que he dictado el inicio de la Instrucción Fiscal Nro. 293-06, en contra de Jaime Francisco Garzón Cisneros, Fernando Javier Salazar Cadena, José Gabriel Guerrero Flores, Richard Jorge Moposita Pallo, Ramiro Ramón Loáiza Castillo, Edison Marcelo Chávez Gracia, para los efectos determinados en el inciso 3º del Art. 217 del Código de Procedimiento Penal.-

Remito a usted, copia certificada de dicha Resolución y Expediente No. 293-06, en 208 fs. Útiles, Hecho se designará devolverse original.

Atentamente.

Dr. Marco Loza Cadena.
FISCAL DEL DISTRITO DE COTOPAXI

Revisado y autorizado

MINISTERIO PUBLICO DEL ECUADOR - DISTRITO DE COTOPAXI

Latacunga, 21 de mayo del 2007. - las 09h30. Expediente No. 293-06 Por denuncia presentada por el señor José Wladimir Arce Arce, vino a conocimiento de esta Fiscalía que el 30 de enero del 2006, mi señora Olivia Gina Perla fue intervenida quirúrgicamente en la Clínica La FAE de esta ciudad de Latacunga, por cuanto tenía unos miomas en el útero, ya que a causa de esto tenía muchos sangrados; el médico tratante Dr. José Guerrero, determino la extirpación del útero, se dio la operación en la fecha señalada, permaneció internada los días 30 de enero, 1 y 2 de febrero del 2006, tiempo en el cual mi señora esposa adolecía de dolores intensos a la altura del intestino y fiebre permanente, indicándole de parte de este particular al médico tratante y enfermeros de la clínica, manifestando de que fuera una reacción normal, medicándole calmantes y baños para bajar la fiebre, cabe mencionar que las visitas medicas que se hacen diariamente fueron realizadas por un médico interno recetándole Digespar, razón por la cual me acerque al médico a manifestarle que se le de algo para el dolor, por cuanto el dolor persistía, el día viernes 03 de febrero del 2006, se intensificaron los dolores al nivel del intestino y fiebre, razón por la cual mi persona toma la decisión de ubicar un médico en el Hospital General de esta ciudad como el Dr. Salas, el cual me ordeno dirigirse a mi casa y le hizo una evaluación medica a mi esposa, dándome la orden para una radiografía del abdomen y un eco para la clínica Latacunga, en la cual se determino la presencia de una compresa (gasa) cerca de los intestinos y debido a esto persistían los dolores intensos, tomando la decisión de dirigirme a la Clínica FAE a solicitar una ambulancia para llevarla a mi esposa al Hospital Militar de la ciudad de Quito, siendo intervenida el día sábado 04 de febrero del 2006, primeramente para la sacada de la compresa y otra operación para contrarrestar la peritonitis causada por la compresa. El día de la primera intervención quirúrgica debí indicar que el médico tratante Dr. José Guerrero, médico ginecólogo, estuvo presente en dicha intervención pero no estuvo presente el cirujano que debía estar, sino que en ese momento se me indico que vaya en búsqueda del Dr. Salas a emergencia para que asista a dicha cirugía. Consta en el expediente: a) Denuncia presentada y legalmente reconocida por el señor José Wladimir Arce Arce (fs. 1); b) Versión del denunciante señor José Wladimir Arce Arce (fs. 3); c) Versión de Kenia Alexandra Angulo (fs. 4); d) Historia Clínica No. 165897 de la ofendida (fs. 7 a 10); e) Radiografía No. 142 de Olivia Gina Perla Quiñónez (fs. 11); f) Versión de la Ofendida Olivia Gina Perla Quiñónez (fs. 14); g) Versión de Jaime Francisco Garzón Cisneros (fs. 18); h) Versión de Fernando Javier Salas Cadena (fs. 19); i) Versión de José Gabriel Guerrero Flores (fs. 22); j) Versión de Richard Jorge Moposita Pailo (fs. 23); k) Versión de Ramiro Ramón Loaiza Castillo (fs. 24); l) Versión de Edison Marcelo Chávez Gracia (fs. 25); m) Historia Clínica A14 de la señora Olivia Gina Perla Quiñónez, remitidas por Clínica FAE Ala No. 12 Latacunga a (fs. 29 a 40); n) Reconocimiento médico legal No. 1080, remitido por el Dr. Francisco Rivadeneira (fs. 47); o) Copias de la Historia Clínica de la paciente Olivia Gina Perla Quiñónez, remitida por la Clínica FAE Ala No. 12 Latacunga (fs. 51 a 70); p) Historia Clínica No. 165897 de Olivia Gina Perla Quiñónez, remitida por el Hospital Militar de Quito (fs. 71 a 204) o) Oficio remitiendo Historia Clínica No. 165897, por el Hospital Militar de Quito correspondiente a la señora Olivia Gina Perla Quiñónez.



SECRETARÍA DE FISCALÍA

2
Documentos nuevos juicios 246


MINISTERIO PUBLICO DEL ECUADOR - DISTRITO DE COTOPAXI -

Latacunga, 21 de mayo del 2007, a las 09h30. Expediente No. 293-06 Por denuncia presentada por el señor José Wladimir Arce Arce, vino a conocimiento de esta Fiscalía que: El 30 de enero del 2006, mi señora Olivia Gina Perlaza fue intervenida quirúrgicamente en la Clínica La FAE de esta ciudad de Latacunga, por cuanto tenía unos nódulos en el útero y ya que a causa de esto tenía muchos sangrados, el médico tratante, Dr. José Guerrero, determinó la extirpación del útero, se dio la operación en la fecha señalada, permaneció internada los días 30 de enero y 1 y 2 de febrero del 2006, tiempo en el cual mi señora, experimentó dolores intensos a la altura del intestino y fiebre permanente, indicándole de este particular al médico tratante y enfermeros de la clínica, manifestando de que era una reacción normal, medicándole calmantes y baños para bajar la fiebre, cabe mencionar que las visitas médicas que se hacen diariamente fueron realizadas por un médico interno recetándole Digespar, razón por la cual me acerqué al médico a manifestarle que se le desahogó para el dolor, por cuanto el dolor persistía, el día viernes 03 de febrero del 2006, se intensificaron los dolores en el nivel del intestino y fiebre, razón por la cual mi persona toma la decisión de acudir a la Clínica La FAE al Hospital General de esta ciudad como el Dr. Salas, el cual se dirigió a mi casa y le hizo una evaluación médica a mi esposa, dándome la orden para una radiografía del abdomen y un eco para la clínica Latacunga, en donde se determinó la presencia de una compresión (gasa) cerca de los intestinos y que debido a esto persistían los dolores intensos, tomando la decisión de dirigirme a la Clínica FAE a solicitar una ambulancia para llevarla a mi esposa al Hospital Militar de la ciudad de Quito, siendo intervenida el día sábado 04 de febrero del 2006, primeramente para la sacada de la compresión y otra operación para contrarrestar la peritonitis causada por la compresión. El día de la primera intervención quirúrgica debió indicar que el médico tratante Dr. José Guerrero, médico ginecólogo, estuvo presente en dicha intervención, pero no estuvo presente el cirujano que debía estar, sino que, en ese momento, se me indicó que iba en búsqueda del Dr. Salas a emergencia para que asista a dicha cirugía. Consta en el expediente: a) Denuncia presentada y legalmente reconocida por el señor José Wladimir Arce Arce (fs. 1); b) Versión del denunciante, señor José Wladimir Arce Arce (fs. 3); c) Versión de Kenia Alexandra Angulo (fs. 4); d) Historia Clínica No. 165897 de la ofendida (fs. 7 a 10); e) Radiografía No. 142 de Olivia Gina Perlaza Quiñónez (fs. 11); f) Versión de la Ofendida, Olivia Gina Perlaza Quiñónez (fs. 14); g) Versión de Jaime Francisco Cargón Cisneros (fs. 18); h) Versión de Fernando Javier Salas Cadena (fs. 19); i) Versión de José Gabriel Guerrero Flores (fs. 22); j) Versión de Richard Jorge Moposita Fallo (fs. 23); k) Versión de Ramiro Ramón Loaiza Castillo (fs. 24); l) Versión de Edison Marcelo Chávez Gracia (fs. 25); m) Historia Clínica A14 de la señora Olivia Gina Perlaza Quiñónez, remitidas por Clínica FAE. Ala No. 12 Latacunga a (fs. 29 a 40); n) Reconocimiento médico legal No. 1080, remitido por el Dr. Francisco Rivedeneira (fs. 47); o) Copias de la Historia Clínica de la paciente Olivia Gina Perlaza Quiñónez, remitida por la Clínica FAE. Ala No. 12 Latacunga (fs. 54 a 65); p) Historia Clínica No. 165897 de Olivia Gina Perlaza Quiñónez, que certifica que fue atendida el 04 de febrero del 2006, en el Hospital Militar de Quito (fs. 71 a 204) o) Oficio remitiendo Historia Clínica No. 165897, por el Hospital Militar de Quito correspondiente a la señora Olivia Gina Perlaza

Despacho escrito auto 247

JUZGADO TERCERO DE LO PENAL DE COTOPAXI.- Latacunga, 22 de Mayo del 2007.
Las 14h35.- Vistos: En mi calidad de Juez titular de este Despacho, avoco conocimiento de la Instrucción Fiscal que antecede, por el sorteo verificado y dispongo: 1.- Actúe el señor Edmundo Maldonado, Secretario titular de este Despacho. 2.- Conforme lo dispuesto en el Art.217 del Código de Procedimiento Penal, dispongo que por Secretaría se proceda a notificar con la Instrucción Fiscal, a los Imputados: JAIME FRANCISCO GARZÓN CIENEROS, con cédula de ciudadanía N.170685546-5, de 44 años de edad, casado, ecuatoriano, , médico anestesiólogo, domiciliado en la Antonio clavijo Villa N.6 de la FAE, parroquia Matriz, cantón Latacunga; FERNANDO JAVIER SALAS CADENA, con cédula de ciudadanía N. 050142033-5, de 40 años, casado, ecuatoriano, médico, domiciliado en Guaytacama y Salesdo, ciudadela Maldonado Toledo, parroquia Eloy Alfaro, cantón Latacunga; JOSÉ GABRIEL GUERRERO FLORES, con cédula de ciudadanía N. 170686509-2, de 45 años, casado, ecuatoriano, médico ginecólogo, instrucción superior, domiciliado en el barrio la Armenia, calle Principal2, Lote N.25, parroquia Conocoto, cantón Quito; provincia de Pichincha. Richard Jorge Moposita Pallo, con cédula de ciudadanía N. 17081623-7, de 41 años, casado, ecuatoriano, , ocupacion militar, domiciliado en la calle Jaime Roldós 21-14 y Av. Amazonas, parroquia matriz, cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi; RAMIRO RAMÓN LOAIZA CASTILLO, con cédula de ciudadanía N.110283007, de 38 años, casado, ecuatoriano, militar en servicio activo, domiciliado en la av. Amazonas y Antonio Clavijo (villas de la FAE) , parroquia matriz, cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi; y, EDISON MARCELO CHAVEZ GRACIA, con cédula de ciudadanía N. 171650724-7, de 24 años, soltero, ecuatoriano, interno rotativo de medicina, domiciliado en el Dorado, calle Valpariso y Rodriguez Aguayo N. 13-59, cantón Quito, provincia de Pichincha; quienes deben nombrar defensor y señalar domicilio judicial legalmente a la parte agraviada Olivia Gina Perlaza, se nombra al Dr. Jorge Arguello en su calidad de Defensor Público, a fin de que realice la defensa de los imputados. 3.- Tómese en cuenta la fecha de inicio de la Instrucción Fiscal, para los fines legales consiguientes y por los efectos del Art.57 del Código de Procedimiento Penal, reformado. 4.- Este Juzgado considera que los imputados se han presentado a las investigaciones y se hallan presentes, requisito básico que exige nuestra legislación, así como en prerrogativa de la presunción de inocencia y el derecho a la defensa en libertad y debido proceso establecido en nuestra Constitución Política, no se dicta ningún tipo de medida cautelar de orden personal. Cuéntese con el Dr. Fernando Cabrera reemplazo del Dr. Marco Loza. - Cúmplase y notifíquese.


EDMUNDO MALDONADO NARANJO
SECRETARIO


CERTIFICO.- Sr. EDMUNDO MALDONADO NARANJO
SECRETARIO

En Latacunga, hoy martes veinte y dos de Mayo del dos mil siete, a las quince horas con

Docueto suscrito 260

SEÑOR JUEZ TERCERO DE LO PENAL DE COTOPAXI LATACUNGA:

OLIVIA GINA PERLAZA QUINONES, a usted atentamente digo en el juicio N:0156-2007-lo que sigue:

Se ha notificado con el Dictamen del Señor Fiscal, Acusatorio para los señores: RAMIRO RAMON LOAIZA y RICHARD JORGE MOPOSITA PALLO, con lo que estoy completamente de Acuerdo.

Pero Señor Juez, en donde queda el principal responsable de esta operación el especialista DR JOSE GABRIEL GUERRERO FLORES, Profesional que intervino en mi operación, pero lastimosamente hoy y en su Versión indica que ha preguntado si las compresas estaban completas.

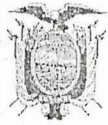
La realidad es otra, siendo un especialista de muchos años-- se tiene la precaución de lo que se usa se entrega, y no es que las personas a las que se refieren en la versión son -- los que estaban manipulando en la herida que me abrieron para la operación, se presume que un médico tiene la vida de sus pacientes en sus manos, como es posible que siendo especialista no revise antes de cerrar, ya que la gasa o apósito que dejaron dentro no es de un centímetro, al contrario si se mira en la radiografía se la distingue fácilmente, como-- es que al cerrar no se mire?

Entonces Señor Juez con la falta de Acusación al médico especialista en donde quedan los derechos de los pacientes que nos ponemos en manos de médicos y que se confía?, no se venga a decir ahora como así lo manifiesta el Dr. Guerrero querer pasar su irresponsabilidad y negligencia a los otros acusados siendo el principal como especialista, o es que acaso -- en las operaciones manipulan los instrumentistas o circulantes como así lo indica, en su versión , entonces quién opera el especialista? o los indicados anteriormente?

Por lo que su Señoría no estoy de acuerdo en la falta de acusación al principal responsable dr. JOSE GABRIEL GUERRERO, especialista quién me operó y tampoco hizo caso de lo que me -- estaba sucediendo cuando se le informó de lo que acontecía. y que casi me cuesta la vida, o es que es necesario morirse-- para que nos hagan caso?

De conformidad al art.231 del Código de Procedimiento Penal-- solicito al Señor Ministro Fiscal de Cotopaxi, revoque en parte el Dictamen Fiscal, notificaciones en mi capillera judicial N. 130.

Dr. Lilia Mascoso Jiménez
Rosa Perla Quinones
ABOGADA
MCT 311 - C.A.C.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Ministerio Público

Decreto suscrita junio 26/

SEÑOR JUEZ TERCERO DE LO PENAL DE COTOPAXI:

DR. HIMMLER ROBERTO GUZMAN CASTAÑEDA, Ministro Fiscal de Cotopaxi, dentro de la Indagación Previa No. 293-06-FC, que en su juzgado corresponde al número 156-2007, que por el delito de lesiones, se inició en contra de José Guerrero y otros, ante usted comparezco y absuelvo la consulta, planteada en los siguientes términos:

PRIMERO.- ANTECEDENTES.- Viene a mi conocimiento, el presente expediente, por providencia dictada por el señor Juez Primero de lo Penal de Cotopaxi, en mérito que el señor Agente Fiscal Dr. Fernando Cabrera, ha presentado dictamen absolutorio a favor de los señores Jaime Francisco Garzón Cisneros, Fernando Javier Salas Cadena, José Gabriel Guerrero flores y Edisón Marcelo Chávez García, y conforme lo establece el Art. 231 del Código Adjetivo Penal, eleva en consulta a fin que, ratifique o revoque dicha abstención.

SEGUNDO: ANALISIS.- Del análisis del expediente es indudable que existió negligencia en la cirugía practicada en la persona de la señora Olivia Perlaza, no de otra manera se puede explicar que luego de la misma se haya encontrado una compresa en su cavidad abdominal, hecho probado suficientemente con los correspondientes exámenes médicos, radiografía y eco abdominal; el tema principal es determinar si esta conducta fue dolosa o culposa y claro está que se trata de una acción eminentemente culposa, fruto de la negligencia e inobservancia de las obligaciones que cada uno de los participantes en la cirugía debía observar, en especial el cirujano que se encontraba al frente de tal procedimiento médico y quien tenía la obligación de contar las compresas e instrumentos, a fin de determinar si todos estos se encontraban completos, para poder cerrar la herida, así como del cirujano de constatar en la cavidad abierta que no existan cuerpos extraños.

De los documentos existentes en el expediente estas dos personas, son el señor Dr. José Guerrero Flores y el instrumentista Richard Moposita Pallo.


El resto de participantes, tienen sus funciones y responsabilidades, como ha quedado evidenciado de sus propias versiones, esto es anestesiar, cortar suturas, trasladar a la paciente a otra sala, etc.

De las personas participantes en la cirugía, el señor Dr. Fernando Cabrera, se ha abstenido de acusar a los señores Jaime Francisco Garzón Cisneros, anestesiólogo, Fernando Javier Salas Cadena, primer Ayudante, José Gabriel Guerrero Flores, cirujano responsable del procedimiento y Edisón Marcelo Chávez García, segundo Ayudante.

Decimiocho susunto jobs 202

JUZGADO TERCERO DE LO PENAL DE COTOPAXI.- Latacunga, 19 de Septiembre del 2007. Las 18h07.- Vistos: Continuando con el trámite dispongo: 1.- La Dra. Ligia Moscoso en el plazo de 5 días entregue el deprecatorio mediante el cual debía efectuar las citaciones con la acusación particular a los imputados, bajo prevenciones legales. 2.- Agréguese al proceso la ratificación parcial en la acusación Fiscal, así como al imputado Dr. José gabriel Guerrero Flores el señor Fiscal acusa en esta causa, por lo que notifíquese conj este al imputado en el domicilio judicial que haya señalado o en la defensoría pública, cuéntese con la Dra. Rocío Zambrano por este imputado conforme lo indica el señor Ministro Fiscal, para la acusación a este imputado. 3.- tenga lugar la audiencia preliminar el día Tenga lugar la audiencia preliminar el día martes 2 de octubre del 2007 a las 8h30.- Notifíquese.


Dr. JOSE ANIS SEGOVIA DUEÑAS
JUEZ


CERTIFICO.- DRA. BEATRIZ NETO LOJA
SECRETARIO AD HOC

En Latacunga, hoy jueves veinte de Septiembre del dos mil siete, a las ocho horas con cuatro minutos, con la providencia que antecede se notifica a ARCE ARCE JOSE WLADIMIR en el casillero judicial No. 130 de LA DRA. LIGIA MOSCOSO ;A CHAVEZ GRACIA EDISON MRCELO GARZON CISNERO JAIME FRANCISCO, GUERRERO FLORES JOSE GABRIEL LOAIOZA CASTILLO RAMIRO RAMON en el casillero judicial No. 187 del DR. JORGE ARGUELLO DEFENSOR PUBLICO ;A SALAS FERNANDO en el casillero judicial No. 203 del DR. PATRICIO MOLINA ;A MOPOSITA PALLO RICHARD JORGE en el casillero judicial No. 215 del DR. MANUEL CAISAGUANO ; DR.FERNANDO CABRERA FISCAL DEL DISTRITO, DRA. ROCIO ZAMBRANO FISCAL DISTRITAL en el casillero judicial No. 258 de .- CERTIFICO


DRA. BEATRIZ NETO LOJA
SECRETARIO AD HOC

NETO B

el Despacho del Juzgado Tercero de lo Penal de Cotopaxi, hoy día miércoles doce de febrero del dos mil siete, a las ocho horas treinta y nueve minutos, ante el Dr. José Luis Moya Dueñas Juez Tercero Penal y la Dra. Beatriz Neto Loja Secretaria Ad-Hoc, comparecen a Audiencia Preliminar señalada para este día y hora, el Dr. Manuel Caisaguanco por Ríchard Moposita; el Dr. Miguel Matens por el imputado Dr. José Guerrero; el Dr. Jorge Arguello en su calidad de Defensor Público y por los imputados Jaime Francisco Garzón Cisneros, Fernando Salas Cadena, Ramiro Ramón Loaisa Castillo, Edison Marcelo Chavez; y, el Dr. Fernando Cabrera y la Dra. Rocío Zambrano en representación del Ministerio Público. En esta primera audiencia se el Dr. Miguel Matens dice que la mala práctica médica no está tipificada como delito, Manuel Caisaguanco, existen vicios de procedimiento, no se determina el grado de responsabilidad de los imputados; Dr. Jorge Arguello, existe elementos que deben nulificar el proceso, por el delito de mala práctica médica. La acusación Particular, no existe ningún elemento que cause la nulidad del proceso, Dr. Fernando Cabrera manifiesta, se ha cumplido en todos los requisitos del Código de Procedimiento Penal, no existe cuestiones que alegar, se estableció el delito de lesiones; Dra. Rocío Zambrano, no hay situaciones que alegar, pide se declare válido el mismo. En la segunda de la audiencia el señor Fiscal Dr. Fernando Cabrera manifiesta como antecedente el esposo de la afectada hace relación a los hechos, historia Clínica de la ofendida, de la que se encuentra la operación que se efectuó, el informe de Francisco Escobar Cadencia, el cuerpo extraño de la placa, blando, compresa quirúrgica dejada luego de una intervención, razón por lo que se intervino nuevamente para extraer el cuerpo de 20 a 30 días, la certificación del 30 de enero del 2006, para la responsabilidad se establecen la versión de José Vladimir Arce, Ofendida Olivia Perlaza, versiones de Dr. Javier Salas Cadena, Ríchard Jorge Moposita Pallo, quien manifiesta que el número de compresas que se extraen de la paciente el recurrente Ramiro Ramón Loaisa, es instrumentista es quien confirma que todo el material quirúrgico debe ser constatado, existe negligencia imprudencia e irresponsabilidad de Ramiro Loaisa y Jorge Moposita Pallo, como se ha manifestado el 20 de agosto se acusa por el delito del artículo 64 del delito de lesiones; Dra. Rocío Zambrano, en esta parte por los imputados José Guerrero, se analiza con todas las piezas procesales, es indudable que existió negligencia en la operación de la ofendida, no se explica porque debe existir la gasa, se debe señalar que esta conducta se trata de una acción eminentemente culposa es fruto de la inobservancia de los participantes en la cirugía, debía constatar que no exista cuerpos extraños al finalizar la cirugía, Moposita y Loaisa son los responsables de verificar, los demás tienen sus funciones y responsabilidades, dado que el procedimiento responsable como de José Guerrero, de lo que ocurrió en la sala de cirugías debe ser diligente, dado que esta en juego a la vida del paciente sin que haya observado, trata de inculpar a Loaisa y en base a los elementos acusa a Dr. José Guerrero como autor inintencional del delito de lesiones del Art. 64 del Código Penal, Dra. Ligia Moscoso, hace relación a los hechos, se inició la cirugía solo con el Dr. José Guerrero y con el Dr. Chávez como primer ayudante, luego el Dr. Guerrero pide ayuda al Dr. Salas luego que ya estaban operando, su ofendida estaba con anestesia local, se han contado las compresas y todos indican que si cuando esta en recuperación inicia los dolores intensos a lo que se queja que esto es normal le han indicado, le han recetado los sedantes, las molestias persistían y la temperatura no le bajaba. El Dr. Guerrero ni por comediante no le pasa revista, le deja en manos de los internistas y el esposo busca al Dr. Salas, ahí se determina la existencia del apósito, el Dr. Guerrero no dio oído las molestias siendo su responsabilidad el vigilar la evolución de la paciente esto no sucedió, entre los principios médicos legales, existe la relación médico paciente se establece por el consentimiento mutuo a cambio de la paga, el médico tiene la obligación de seguir la evolución, la responsabilidad se inicia, la negligencia es una conducta omisiva de dejar de hacer algo que está obligado hacer, 1. establecer las normas de cuidado por el experto, 2.- La falta de atención

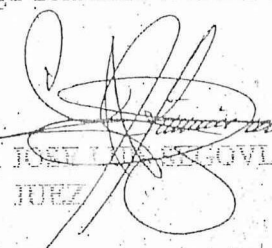
Docuifos situta juueno 279


JUZGADO TERCERO DE LO PENAL DE COTOPAXI.- Latacunga, 14 de Diciembre del 2007. Las 15h08.-Vistos: Por la Instrucción Fiscal de fecha 21 de mayo del 2007, a las 10h30, por la denuncia presentada por José Arce Arce, se conoce que el 30 de enero del 2006, su señora Olivia Gina Perlaza fue intervenida quirúrgicamente en la Clínica de la FAE de esta ciudad de Latacunga, por cuanto tenía unos miomas en el útero ya que a causa de esto tenía muchos sangrados, el médico tratante Dr. José Guerrero determinó la extirpación del útero, se dio la operación en la fecha señalada, permaneció internada los días 30, 31 de enero, 1, 2 de febrero del 2006, tiempo en el cual mi señora esposa adolecía de dolores intensos a la altura del intestino y fiebre permanente, indicándole de este particular al médico tratante y enfermeros de la Clínica, manifestando que era una reacción normal, medicándole calmantes y baños para bajar la fiebre, cabe mencionar que las visitas médicas que hacen diariamente fueron realizadas por un médico interno e inclusive fue dado de alta por el mismo médico recetándole Digespar, razón por la cual me acerque al médico a manifestar que se le de algo para el dolor, por cuanto el dolor persistía, el día viernes 3 de febrero del 2006, se intensificaron los dolores al nivel intestino y fiebre, razón por la cual su persona ha tomado la decisión de ubicar un médico en el Hospital General de esta ciudad Dr. Salas, el cual se dirigió a mi casa y le hizo evaluación médica a mi esposa, dándole la orden para una radiografía de abdomen y un eco para la clínica Latacunga, en donde se determinó la presencia de una compresa (gasa) cerca de los intestinos y que debido a esto persistía los dolores intensos, tomando la decisión de dirigirse a la Clínica la FAE a solicitar una ambulancia para llevarla al Hospital Militar de la ciudad de Quito, siendo intervenida el día sábado 4 de febrero del 2006, primeramente para la sacada de compresa y otra operación para contrarrestar la peritonitis causada por la compresa. En la intervención estuvo presente el Dr. José Guerrero, médico ginecólogo, no estuvo el cirujano que debía estar, en el momento de la operación le han mandado a buscar al cirujano Dr. Salas a emergencia. PRIMERO: En la Audiencia Preliminar, por instalada la misma, ha comparecido el Dr. Manuel Caisaguano por Richar Moposita; Dr. Miguel Mateus por el imputado Dr. José Guerrero; Dr. Jorge Arguello en su calidad de Defensor Público y por los imputados Jaime Francisco Garzón Cisneros, Fernando Salas Cadena, Ramiro Ramón Loaisa Castillo, Edison Marcelo Chavez; y, el Dr. Fernando Cabrera y Dra. Rocio Zambrano en representación del Ministerio Público. SEGUNDO: En esta fase el Dr. Miguel Mateus dice que la mala practica médica no esta tipificado como delito, Manuel Caisaguano, existen vicios de procedimiento, no se determina el grado de responsabilidad de los imputados; Dr. Jorge Arguello, existe elementos que deben nulitar el proceso, por el delito de mala práctica médica. Acusación Particular, no existe ningún elemento que cause la nulidad del proceso, Dr. Fernando Cabrera, se ha cumplido con todos los requisitos del Código de Procedimiento Penal, no existe cuestiones, se estableció el delito de lesiones; Dra. Rocio Zambrano, no hay situaciones que alegar, se declare válido el mismo. TERCERO: Continuando con la audiencia el señor Fiscal Dr. Fernando Cabrera, denuncia como antecedente el esposo de la afectada hace relación a los hechos, historia Clínica de la ofendida, de la que se encuentra la operación que se efectuó, el informe de Francisco Ribadeneira, el cuerpo extraño de la placa, blando, compresa quirúrgica dejada luego de una intervención, razón por lo que se intervino nuevamente para extraer el cuerpo de 20 a 30 días, la certificación del 30 de enero del 2006, para la responsabilidad se establecen la versión de José Bladimir Arce, Ofendida Olivia

positiva de irrogar daño, el Art.463 del Código Penal, para herir o golpear se necesita la intención el dolo no existe estos elementos, no se encuadra el tipo de delito, hace referencia en los demás delitos que hace referencia el Código Penal; los médicos no lo hacen con el afán de herir, es parte de su trabajo, no existe lesión por negligencia, por lo expuesto por no estar tipificado el delito de mala práctica médica, las lesiones se hacen con dolo con intención, a su defendido se dicte auto de sobreseimiento definitivamente la denuncia y la acusación en la contra de la actividad de salvar vidas se califique de maliciosa y temeraria; Dr. Caisaguano, el dictamen Fiscal emitido por el Dr. Fernando Cabrera concluye acusando únicamente a dos personas Loaisa y Moposita que es su defendido, las dos personas el uno como ayudante e instrumentista únicamente reciben ordenes de los señores médicos que efectúan la intervención los instrumentistas no tiene acceso al cuerpo de la paciente, él únicamente se le faculta para facilitar los instrumentos y otros objetos que se requiere los médicos que practican la cirugía, al concluir el tiempo que llevó la cirugía el Dr. Salas pregunta si están completas los instrumentos que se utilizo su defendido dice que falta una compresa, como no estuvo sedada la paciente escuchó que falta una compresa, Loaisa la facilitó una compresa y se completo el número de apósitos que se utilizaron, en la etapa de Instrucción Fiscal, no se haya determinado el grado de participación, como no tiene acceso al cuerpo mal pueden decirles que son autores, fue el único que indicó que faltaba, no es su función tener acceso a la paciente, el Art.42 del Código Penal, define a los autores, no actuado como se indica, peor aún ha sido cómplice, o encubridor, no cabe esta figura, el Fiscal acusa a dos personas que no tienen nada que ver en la cirugía, existe un error en el dictamen no existe el grado de participación de los imputados, no es procedente que se llame a juicio a Moposita, por no existir grado de responsabilidad se dicte auto de sobreseimiento respectivo, haciendo uso de la sana crítica el principio de in dubio pro reo del Código Penal, Dr. Jorge Arguello, en cuanto a sus defendidos por no estar acusados de delito alguno se dicte sobreseimiento definitivo de la causa, el enjuiciamiento es nulo por violentar el debido proceso y así debe declararse. CUARTO: DE LA VALIDEZ PROCESAL.- La defensa del Dr. José Guerrero, indica que existe la nulidad de todo lo actuado, ya que el Ministerio Público ha iniciado una acción penal sin que se haya cumplido con el presupuesto del Art.24 numeral 1 de la Constitución, en el cual se prevé que todo hecho debe previamente estar tipificado y constar dentro de los tipos de delito que contiene el Código Penal, el delito de mala práctica médica como tal no se halla tipificado como delito; al respecto se debe hacer el siguiente análisis, si en verdad el señor Fiscal que inició la Instrucción Fiscal (Dr. Marco Loza), dice que se inicia por el delito de mala práctica médica, si en verdad este no existe en la tipificación legal, el señor Fiscal ha concluido dictaminando y acusando un delito de lesiones; delito que si se halla tipificado en el Código Penal; así la Jurisprudencia asimila este delito a las lesiones: "QUINTA.- El Art. 472 del Código Penal dispone que se tendrá por reo de heridas o lesiones inintencionales al que las ha causado por falta de previsión o de precaución, y que será reprimido con prisión de ocho días a tres meses y multa de cuarenta y ocho sucres, si el acto no estuviere más severamente castigado como delito especial. Los elementos de tipicidad de la infracción concurren todos en la especie, pues la lesión causada al paciente ha de tenerse como inintencional dada su categoría profesional y el hecho de que tomó a su cargo la intervención quirúrgica de L.L. El haber olvidado una funda de gasa en la región pélvica del enfermo, concretamente en la zona rectal, patentiza una falta de previsión,

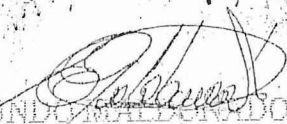
segundo ayudante, enfermero Richard Moposita instrumentista, Ramiro Loaisa enfermero, circulante, y el declarante como anastasesólogo; 7.- Fs. 19, versión de Fernando Javier Salas Cadena, refiere que el día de la operación le fueron a ver a esa de mediodía y cuando ingresó ya había iniciado la cirugía, por la deformación anatómica del útero se complicó, cuando concluyeron la cirugía pregunta por 3 ocasiones a Richard Moposita, que cuenten material e instrumental, repitiendo que esta todo, procediendo a cerrar la herida el Dr. José Guerrero; posterior a ello fue el esposo en su busca, para valorar a la esposa, por lo que se hace la radiografía y establece cuerpo extraño, conociendo que ha sido intervenida posteriormente, cuando ha ido a buscar una certificación el FAE el declarante, se encuentra con Moposita el mismo que le ha dicho que faltaba una compresa, diciendo que porque no la comunicó en ese momento; refiere quienes se hallaban presentes en dicho lugar; 8.- Versión de José Gabriel Guerrero Flores Fs. 22, refiere sobre la intervención cuando han concluido han procedido al conteo del material e instrumental, los instrumentistas Moposita y circulante Loaisa han indicado que no faltaba nada procediendo a cerrar la herida, refieren los que se hallaban en la cirugía; 9.- Fs. 23 versión de Richar Jorge Moposita Pello, indica quienes se encontraban presentes en la cirugía, además indica que luego de haber extraído el útero, encontraron un quiste en el ovario, pusieron las compresas contadas y las retiraron del abdomen, que fueron puestas por los Drs. Salas y Guerrero, al finalizar puestas las compresas y cerraron la herida, los responsables de contar los instrumentos y compresas son Loaisa y Moposita; 10.- Fs. 24 versión de Ramiro Ramón Loaisa Castillo, refiere a la cirugía quienes estuvieron y que luego de la cirugía han contado los instrumentos y gasas, indica que su función es de enlace con los de afuera para puntas de sangre, rayos x si es necesario, no ha indicado quien es responsable del conteo del material e instrumentos; 11.- Fs. 25 versión de Edison Marcelo Chávez Gracia, indica que es un Interno rotativo, el día de la operación su actuación es en calidad de Ayudante su actuación se limita a sostener separados quirúrgicos, no toma decisiones lo hace el médico tratante; siguiendo el protocolo de cirugía al finalizar se cuenta instrumentos, gasas y compresa, esto lo hace el instrumentista; 12.- Fs. 29 a 205 consta la Historia Clínica de Olivia Gina Perlaza Quiñónez; 13.- Fs. 47, 208 consta el examen médico legal practicado a Olivia Gina Perlaza Quiñónez, en el que se concluye que analizado las Historias Clínicas de la paciente se encuentra que efectivamente se halló un cuerpo extraño compresa quirúrgica, que probablemente se ha dejado en la primera intervención dando una incapacidad física para el trabajo de 20 a 30 días; 14.- Fs. 227 a 230 consta el oficio en el cual se remite los turnos de las personas que han realizado los días 29 y 30 de enero del 2006; 15.- Fs. 234 a 237 consta la nota de evolución de la paciente Olivia Gina Perlaza Quiñónez. De todo lo actuado en este proceso se puede concluir que efectivamente la ofendida Gina Perlaza al ser intervenida en su cuerpo se ha dejado un cuerpo extraño, que ha sido extraído posteriormente en base a una segunda cirugía. De estos elementos considero que existen las presunciones graves y fundadas sobre la existencia del delito. SEXTO: DE LOS INDICIOS DE PARTICIPACIÓN: La participación de los imputados en los hechos se desprende: 1.- En cuanto al Dr. José Guerrero, es el médico Ginecólogo, quien inicia la cirugía para posteriormente adjuntarse el Dr. Salas, de la versión del propio médico se puede inferir que fue la persona que ejecutó la cirugía, puso las compresas en el abdomen, que al concluir esta cirugía, el Dr. Salas solicita el conteo del material empleado e instrumentos, sin que se haya indicado la existencia de

Latacunga, Provincia de Cotopaxi. No se dispone medida cautelar de orden personal, a lo previsto en el Art 173 del Código de Procedimiento Penal. Se dispone la prohibición de enajenar bienes de propiedad de los imputados, para el efecto se oficiará al Registro de la Propiedad del cantón de Latacunga, Pichincha y Loja. Por ejecutoriado el presente auto se remitirá al Tribunal Penal de Cotopaxi a fin que continúe la etapa del juicio. En cuanto a los imputados Jaime Francisco Garzón Cisneros, Fernando Javier Salas Cadena, José Gabriel Guerrero Flores y Edison Marcelo Chávez Gracia, por considerar que no existe elementos de convicción, al amparo del Art. 241 del Código de Procedimiento Penal, dicto auto de SOBRESERIMIENTO PROVISIONAL DEL PROCESO Y DE LOS IMPUTADOS REFERIDOS, declarando que, por el momento, no se puede continuar con la etapa del juicio. Siga actuando el señor Secretario titular. - Cúmplase y notifíquese.


Dr. JOSÉ MARÍA SEGOVIA DUENAS
JUEZ


CERTIFICO - Sr. EDMUNDO MALDONADO NARANJO
SECRETARIO

En Latacunga, hoy viernes catorce de Diciembre del dos mil siete, a las diecisiete horas con dieciséis minutos, con la sentencia que antecede se notifica a JOSE GABRIEL GUERRERO FLORES en el casillero judicial No. 42 del DR. MIGUEL MATEUS ARCE ARCE, JOSE WLADIMIR en el casillero judicial No. 130 de LA DRA. LIGIA MOSCOSO A CHAVEZ GRACIA EDISON MRCELO, GARZON CIENERO JAIME FRANCISCO GUERRERO FLORES JOSE GABRIEL, LOAIZA CASTILLO RAMIRO RAMON en el casillero judicial No. 187 de L DR. JORGE ARGUELLO, SALAS FERNANDO en el casillero judicial No. 203 del DR. PATRICIO MOLINA, MOPOSITA BALLO RICHARD JORGE en el casillero judicial No. 315 del DR. MANUEL CAISAGUANO DE FERNANDO GARRERA FISCAL DNE. DISTRICTO DRA. ROCIO ZAMBRANO FISCAL DISTRITAL en el casillero judicial No. 258 de


Sr. EDMUNDO MALDONADO NARANJO
SECRETARIO

LA REPUBLICA DEL ECUADOR EN SU
NOMBRE Y POR AUTORIDAD DE LA
LEY, LA SALA DE LO PENAL DE LA
HONORABLE CORTE SUPERIOR DE
JUSTICIA DE LATACUNGA

Recursos de apelación y auto 287

Hago Saber.- En el Juicio PUBLICA DE INSTANCIA OFICIAL por MALA PRACTICA MEDICA que sigue en contra de GUERRERO FLORES JOSE GABRIEL, ARCE ARCE JOSE WLADIMIR, CHAVEZ GARCIA EDISON MARCELO, GARZON CISNEROS JAIME FRANCISCO, LOAISA CASTILLO RAMIRO RAMON, SALAS CADENA FERNANDO JAVIER, MOPOSITA PALLO RICHARD JORGE, hay lo siguiente.-

CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA.-SALA DE LO PENAL DE COTOPAXI.- Latacunga, 11 de Febrero del 2008. Las 09h44.-VISTOS :- La acusadora particular Olivia Gina Perlaza Quiñónez, apela del auto de sobreseimiento provisional del proceso y del imputado en cuanto se refiere al Dr. José Gabriel Guerrero Flores, a su vez el encausado Richard Jorge Moposita Pallo, apela también del auto de llamamiento a juicio dictado en su contra por el señor Juez Tercero de lo Penal de Cotopaxi, recurso que les ha sido concedido, dentro del juicio penal que por mala práctica médica se tramita en contra de Jaime Francisco Garzón Cisneros, Fernando Javier Salas Cadena, José Gabriel Guerrero Flores, Richard Jorge Moposita Pallo, Ramiro Ramón Loaiza Castillo y Edison Marcelo Chávez Gracia, en razón que según denuncia del señor José Wladimir Arce Arce, ha venido en conocimiento del Ministerio Público de esta Provincia, que el 30 de enero del 2006, su esposa Olivia Gina Perlaza, fue intervenida quirúrgicamente en la Clínica de la FAE de esta ciudad de Latacunga, por unos miomas que tenía en el útero que le ocasionaban muchos sangrados, el médico tratante Dr. José Guerrero decidió que era necesario la extirpación del útero, operación que se dio en la fecha señalada, permaneciendo interna en esa casa de salud los días 30 de enero, 1 y 2 de febrero del 2006, tiempo en el cual luego de la operación su consorte adolecía de dolores intensos a la altura del intestino y fiebre permanente, indicando de este particular al médico tratante y enfermeros de la Clínica, quienes le manifestaron de que era una reacción normal, medicándole calmantes y baños para bajar la fiebre, hasta que el viernes 3 de febrero se intensificaron los dolores a nivel del intestino y fiebre, razón por la cual el denunciante tomó la decisión de ubicar a un médico en el Hospital General de esta ciudad como al Dr. Salas, el cual se dirigió a su casa y le hizo una evaluación médica a su esposa dándole la orden a la Clínica Latacunga, para una radiografía del abdomen y un eco, en los cuales se determinó la presencia de una compresa (gasa) cerca de los intestinos, y que debido a esto persistía los dolores intensos; resolvió dirigirse de inmediato a la Clínica de la FAE a solicitar una ambulancia, en la cual se le llevó al Hospital Militar de la ciudad de Quito, siendo intervenida el sábado 4 de febrero del 2006, primeramente para sacar la compresa y otra operación para contrarrestar la

material empleado e instrumental, sin que se haya indicado por parte del personal asistente la existencia de faltante alguno ni en apósitos de gaza ni en instrumental, razón por la cual se procedió a cerrar la herida; B.- La versión del imputado Fernando Javier Salas Cadena, quien afirma que fue llamado a la intervención quirúrgica cuando ya se había iniciado, se había puesto las compresas, que su actuación en la cirugía lo hizo conforme a lo que le correspondía, que al final preguntó sobre el material por 3 ocasiones y le indicaron que todo estaba completo; C.- Jaime Francisco Garzón Gracia, en su versión se refiere a que su trabajo en la operación se circunscribió a mantener a la paciente anestesiada sin que haya reportado novedad alguna al respecto; D.- La versión de Edison Marcelo Chávez Gracia, quien indica que es ayudante dentro de la cirugía y su actuación se limita a cortar hilo cuando le solicitan, así como a mantener abierta las cavidades en las que se está interviniendo, por ende no le corresponde poner las compresas; E.- En su versión Richard Jorge Moposita Pallo, manifiesta que su labor es de instrumentista en la sala de operaciones, tiene la responsabilidad de llevar el conteo del material e instrumentos que se utilizan; que en efecto luego de la intervención quirúrgica manifestó que todo el material se hallaba completo para poder cerrar la herida y que estuvo seguro de la información que daba al resto del equipo, por lo que el Dr. Guerrero procede al cierre de la herida; F.- Ramiro Ramón Loaiza Castillo, señala que su actividad es de enlace entre el personal de afuera con el equipo de cirugía en casos que determinen o soliciten algo; que en la intervención quirúrgica no se ha presentado novedad, por lo que todo el tiempo ha pasado en el lugar de la operación, siendo los responsables del material suministrado Moposita y Loaiza, a quienes les correspondía la obligatoriedad de contar el material ingresado a la paciente y cuántos de estos estaban retirados, conociendo que el equipo lo hacen todos, y cada uno ejerce una función vital en los casos de intervenciones; y, G.- Las versiones concordantes entre sí del ofendido José Wladimir Arce Arce, Kenia Alexandra Angulo Quiñóñez y Olivia Gina Perlaza Quiñóñez, respecto a que esta última fue intervenida por el Dr. José Gabriel Guerrero Flores con su equipo operatorio, con las consecuencias anotadas.- QUINTO :- De todo lo actuado se desprende fácilmente la existencia del delito de lesiones, causadas a la ofendida en un comportamiento inintencional y en una acción culposa, fruto de la negligencia, irresponsabilidad e inobservancia de las obligaciones que a cada uno del personal que integraba el equipo de la cirugía les correspondía, principalmente al cirujano que dirigía la operación quirúrgica, quien no debía confiar de los otros sino personalmente examinar prolijamente si estaban o no retiradas todas las compresas e instrumental utilizados o si quedaba en el interior algún cuerpo extraño antes de cerrar la cavidad, cosa que no se ha hecho, descuidando con su actitud de sus deberes y obligaciones como médico aún después de la operación, con la resultados negativos que por poco no le ocasiona la muerte a la paciente que confió en la responsabilidad del cirujano y del equipo que le acompañaba.- SEXTO :- De los elementos de convicción recogidos en la etapa de la instrucción fiscal, se desprenden presunciones graves y probadas de la existencia de un delito de lesiones de carácter inintencional previsto y castigado por el Art. 472 del Código Penal; así como presunciones graves y probadas de que el Dr. José Gabriel Guerrero Flores, en su condición de Cirujano y

REPUBLICA DEL ECUADOR

Juicio No: 05241-2008-0017

Casillero No: 123

Rep: LUIS BALAREZO MESIAS

Latacunga, jueves 26 de noviembre del 2009

A: LOAIZA CASTILLO RAMIRO RAMON (ACUSADO), LOAIZA CASTILLO RAMIRO RAMON

Dr./Ab.: RICARDO VIERA NAVARRETE

En el Juicio No. 05241-2008-0017 que sigue PERLZA QUIÑONEZ OLIVIA GINA en contra de GUERRERO FLORES JOSE GABRIEL (ACUSADO), LOAIZA CASTILLO RAMIRO RAMON (ACUSADO), LOAIZA CASTILLO RAMIRO RAMON, MOPOSITA PALLO RICHARD JORGE, hay lo siguiente:

TRIBUNAL DE GARANTIAS PENALES DE COTOPAXI.- Latacunga, jueves 26 de noviembre del 2009, las 11h32.- VISTOS: En virtud de la teoría del caso expuesta por la doctora Rocío Zambrano Ramos, fiscal de Cotopaxi, se conoce que el 30 de enero del 2006, se planificó una operación para la paciente Gina Perlaza en la clínica de la FAE de Latacunga, cuyo médico era el doctor José Guerrero, actuando además el anestesista doctor Jaime Garzón, el ayudante I y médico internista doctor Fernando Javier Salas, el instrumentista Richar Jorge Moposita y el circulante Ramiro Ramón Loaiza Castillo, se dice que el 3 de febrero del 2006 se verificó que en el vientre de la paciente se encontró una compresa, la que le produjo una infección, dolores fuertes que pusieron en peligro su vida, por lo que tuvo que ser intervenida por segunda ocasión en el Hospital Militar de la ciudad de Quito. Con estos antecedentes, tramitada la causa y ejecutoriado el auto de llamamiento a juicio, este Tribunal luego de la audiencia del juicio y la correspondiente deliberación, para resolver considera: PRIMERO. El juicio se ha tramitado con anjeción a las normas procesales vigentes, observando el debido proceso contemplado en la Constitución Política del Estado y leyes secundarias, sin que se advierta omisión de solemnidad sustancial alguna, por lo que se declara la validez del proceso. SEGUNDO. El Tribunal de Garantías Penales de Cotopaxi tiene competencia para conocer la presente causa en virtud de lo que disponen los artículos 16, 17 y 28 del Código de Procedimiento Penal. TERCERO. Con la finalidad de comprobar la existencia material de la infracción, así como la responsabilidad penal de los acusados los fiscales de la causa, introducen las siguientes pruebas: A) TESTIMONIALES: 3.1) Testimonio de la ofendida Olivia Gina Perlaza Quiñonez, quien dice que los responsables del hecho materia de la presente causa son el doctor José Guerrero, Richar Moposita y Ramiro Loaiza, que el hecho se produjo el 30 de enero del 2006, a las 02H00 cuando ingresó al quirófano de la clínica de la FAE para que le extirpen unos miomas del útero por recomendación del doctor Lalo Rodríguez de Solca de Ambato, dice haber presentado los exámenes al doctor Guerrero quien le dijo que debía operarse el 30 de enero del 2006, el doctor José Guerrero le operó por cuanto el otro doctor Guerrero no estuvo presente. Menciona que como no le anestesiaron totalmente pudo escuchar que le llamaron al doctor Salas quien ayudó en la intervención y pidió que cuenten las compresas, menciona que luego de la operación tenía dolores y fiebre y el doctor José Guerrero nunca le pasó visita, le hacían bañar en la ducha y en la tina, las enfermeras le

hora de haberse iniciado la operación. Precisa que el anestesiista es el último que sale de la operación y es quien procura mermar los dolores de un paciente, está con el cirujano y está con el paciente hasta que salga con el alta. 3.5) Testimonio propio de José Wladimir Arce Arce, quien indica ser esposo de Gina Perlaiza, se operó en la Clínica de la FAE y luego tenía fuertes dolores y fiebre, añade que el doctor José Guerrero fue quien practicó la operación pero que jamás le pasó visita, los controles lo hizo un doctor Chávez quien le dio el alta. Añade que su esposa tenía fuertes dolores por lo que acudió donde el doctor Salas quien luego de evaluarle dispuso que se practique un examen radiológico detectando una gasa en el estómago por lo que fue llevada al Hospital Militar de la ciudad de Quito, recuerda que habló con el doctor Guerrero sobre el particular respondiéndole que así pasa y que son gajes del oficio. 3.6) Testimonio propio de Kenia Alexandra Angulo Quiñonez, quien dice ser hermana de Gina Perlaiza, quien luego de una operación practicada por el doctor José Guerrero tenía fuertes dolores del abdomen y no comía. Recuerda que en la Clínica Latacunga le hicieron un eco a través del cual encontraron una gasa por lo que le llevaron al Hospital Militar en donde le operaron teniendo una recuperación lenta. C) DOCUMENTAL: 3.7. Copias certificadas de historias clínicas, varios certificados y un examen radiológico. CUARTO. La defensa de la acusadora particular, luego de indicar que hace suya la prueba introducida por los fiscales, y de argumentar que existe irresponsabilidad y negligencia por parte del doctor José Guerrero quien nunca le pasó visita a su paciente, introduce en esta audiencia la siguiente prueba: DOCUMENTAL: 4.1. Una copia de la resolución de la Sala de lo Penal de la Corte Superior de Justicia de Latacunga. QUINTO: El acusado doctor José Gabriel Guerrero Flores, al rendir su declaración, dice que en una operación el equipo es responsable, que estuvo a la cabeza de la operación de Gina Perlaiza pero cada quien tiene su responsabilidad, que se utiliza gasas para separar los intestinos del útero y evitar lesiones. Asevera que la operación fue complicada y a pesar de ello la paciente se encuentra bien, que ha cumplido con su función y es la primera vez que la pasa esto. Asegura que si le pasó visita el jueves por la noche ya que estuvo preocupado por la paciente, que Richar Moposita y Ramiro Loaiza estaban en la operación, que son los que verifican y cuentan los instrumentos, el doctor Jaime Salas estuvo como primer ayudante y por lo tanto tuvo contacto con el médico tratante. Añade que inicialmente debió acompañarle otro doctor de apellido Guerrero, pero como estaba de salida pidió que intervenga el doctor Salas. Así mismo dice que creyó que era acumulación de sangre, que Moposita y Loaiza no tuvieron contacto con la paciente. El acusado Ramiro Ramón Loaiza Castillo, indica que el 30 de enero del 2006 le asignó el doctor José Guerrero para que participe en calidad de circulante en una operación de histerotomía o extirpación del útero, recuerda que recibió a la paciente y con la historia clínica le llevó al quirófano, ayudó al instrumentista a esterilizarle, esto es, ponerle una bata, cuando comenzó la cirugía se retiró a dos metros de distancia del médico y de la mesa de cirugía, acepto que es el enlace de la parte del quirófano con la parte externa, asegura no hacer manejo de ni compresas ni materiales. Recuerda que intervinieron en la operación seis personas: El doctor José Guerrero, el doctor Jaime Salas, doctor Chávez, doctor Garzón, Richar Moposita y el declarante en su condición de circulante porque hacía el servicio rural en la Clínica de la FAE. Finalmente dice que rindió versión en la causa contra el doctor José Guerrero, y que jamás supo que estaba acusado enterándose recién hace un mes y medio. Testimonio del acusado Richar Jorge Moposita Pallo, quien dice que participó como instrumentista en la cirugía practicada a Gina Perlaiza, preparó el instrumental, ropa, sueros y soluciones estériles para la cirugía, colocó en una mesa para luego el circulante le pase lo que se requiera, hace lo mismo al instrumentista cuando le piden el ayudante o el cirujano, recuerda que visitó la mesa y le cubrió a la paciente, ayudó a vestir a los médicos, entregó el

“así pasa y son gajes del oficio”, la segunda observó a su hermana que soportaba intensos dolores luego de una operación practicada por el doctor José Guerrero en la Clínica de la FAE, por lo que viajaron que hacerle un eco en la Clínica Latacunga descubriendo que se habían olvidado una compresa en el interior del abdomen por lo que le trasladaron al Hospital Militar en donde fue operada nuevamente. Los testimonios de la ofendida Gina Perlaza y de los testigos doctores Francisco Rivadeneira Miño, Fernando Salas Cadena, Jaime Francisco Garzón Cisneros, y del esposo de la ofendida José Wladimir Arce Arce, así como de la hermana Kenia Alexandra Angulo Quiñonez, a lo que se agolpa la aceptación de los propios acusados de que en verdad se practicó la operación, que se dieron cuenta de que faltaba una compresa y que luego de volver a contar apareció una para completar el número de 20, permite establecer que hubo descuido, negligencia y falta de precaución de parte de quienes estaban directamente en contacto con la paciente mientras practicaban la operación, sin poder dejar de lado que el doctor José Guerrero quien era el responsable de la cirugía no prestó su contingente como era de esperarse en razón de la responsabilidad asumida para controlar y revisar a su paciente luego de dicha operación. Por su parte el instrumentista Richar Jorge Moposita, de cuenta de que estuvo en contacto con el doctor José Guerrero a quien le alertó sobre la desaparición de una compresa, que entre ellos se dieron órdenes para el conteo y revisión, y que luego misteriosamente apareció una compresa para completar como queda dicho el número que inicialmente tenían a disposición, esto es, antes de la operación; pero también cuya perplejidad que según este acusado, haya tratado de tergiversar la verdad por pedido del doctor José Guerrero, en base a una obediencia ciega y con el afán de defender un falso espíritu de cuerpo. Por lo que este Tribunal de Garantías Penales, encuentra responsabilidad y por lo tanto culpabilidad en los dos acusados, es decir, en el doctor José Guerrero y en el instrumentista Richar Moposita, quienes han incurrido en el delito de lesiones inintencionales que tipifica y sanciona el artículo 472 del Código Penal. No así en el acusado Ramiro Ramón Loaiza Castillo, quien solamente tenía que atender los requerimientos tanto del cirujano como del instrumentista, es decir, facilitaba los materiales e instrumentos y se retiraba a una distancia prudencial ya que no estaba esterilizado, por tanto no tuvo contacto con la paciente durante la operación practicada a Gina Perlaza. Consecuentemente el doctor José Guerrero y el instrumentista Richar Moposita deben ser sancionados conforme a la ley, aclarando que el doctor Guerrero no ha presentado atenuantes de ninguna índole, en cambio Richar Moposita, si ha justificado atenuantes conforme a los exigencias del sistema oral acusatorio vigente, por lo que se debe considerar para la rebaja y modificación de la pena a imponerse conforme a los artículos 29 y 32 del Código Penal vigente. El Tribunal de Garantías Penales de Cotopaxi, considera que los acusados José Gabriel Guerrero y Richar Moposita Pello han cometido el ilícito de lesiones inintencionales, como lo determina e incrimina la norma punitiva que tipifica este delito, esto es, el Art. 472 del Código Penal, en concordancia con el artículo 42 ibidem, pues los acusados se descuidaron de la paciente y olvidaron una compresa o gasa en el interior del abdomen lo cual originó una nueva operación que implicó nuevos gastos y una incapacidad física de 20 a 30 días. El artículo 472 del Código Penal, a su letra dice: (Lesiones Inintencionales) “Es reo de heridas o lesiones inintencionales el que las ha causado por falta de previsión o de precaución, y será reprimido con prisión de ocho días a tres meses y multa de seis a doce dólares de los Estados Unidos de Norteamérica, si el acto no estuviere más severamente castigado como delito especial”. OCTAVO. Es necesario advertir que el acusado, a más de infringir la normativa penal vigente y que se ha mencionado, ha violado los derechos humanos inherentes a toda persona, garantizados en la Constitución de la República del Ecuador, artículo 66, número 3, letra a; e instrumentos

