



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE DERECHO

La lex artis como criterio de imputación objetiva en la mala práctica médica
ecuatoriana desde la vigencia del COIP (2020–2025)

PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ABOGADA

AUTOR: ANAHY LAURIEN SHARUP TAISH

DIRECTOR: DR. JUAN FERNANDO VALAREZO CORDERO, MGS

CUENCA - ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Anahy Laurien Sharup Taish portadora de la cédula de ciudadanía N° **1401122732**. Declaro ser la autora de la obra: **“La lex artis como criterio de imputación objetiva en la mala práctica médica ecuatoriana desde la vigencia del COIP (2020–2025)”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **21 de octubre de 2026**

F:



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**ANAHY LAURIEN
SHARUP TAISH**

Anahy Laurien Sharup Taish

C.I. 1401122732

CERTIFICO

Certifico que el presente trabajo de investigación fue desarrollado por **Anahy Laurien Sharup Taish** con número de cédula **1401122732** con el tema **“La lex artis como criterio de imputación objetiva en la mala práctica médica ecuatoriana desde la vigencia del COIP (2020-2025)”**, bajo mi supervisión.



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**JUAN FERNANDO
VALAREZO CORDERO**

Dr. Juan Fernando Valarezo Cordero, Mgs

DOCENTE TUTOR

Dedicatoria

Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios por brindarme salud, fortaleza y perseverancia durante mi formación académica. A mis padres y abuelitos, por ser mi pilar fundamental, por su cariño, sus sacrificios y apoyo incondicional en este proceso de mi vida.

De manera muy especial, a mi hermana Sammy, cuya ausencia dejó en mi un vacío inmenso en mi vida, pero que ese dolor se convirtió en una de las razones para no rendirme y luchar por mis ideales. Hoy, dedico este logro a su memoria, porque sé que desde algún lugar entre las estrellas pueda verme cumplir mis sueños y su amor seguirá siendo parte de cada paso que dé.

Finalmente, expreso mi gratitud a los docentes que contribuyeron a mi formación académica, ética y profesional, compartir sus conocimientos y transmitieron su pasión por el Derecho.

Resumen

La mala praxis sanitaria constituye un desafío para la dogmática penal, dado que exige criterios objetivos que determinen cuándo la actuación médica genera responsabilidad penal y como se atribuye normativamente al resultado lesivo. Esta investigación tiene como objetivo general analizar la *lex artis* como referente de imputación objetiva en casos de mala praxis sanitaria en Ecuador, con énfasis en el incumplimiento del deber de cuidado, la atribución normativa del daño y el fin de protección de la norma de cuidado. Para tales efectos, a fin de dar cumplimiento con la finalidad, se ha optado por la aplicación de un enfoque cualitativo, analítico, descriptivo y documental, sustentado en doctrina, normativa y estudio de once causas penales debidamente seleccionadas durante los años 2020 a 2025, sin pretensión de exhaustividad. Como resultado, se ha determinado que la *lex artis* debe considerarse como un criterio de imputación valioso al momento de configurar el delito imprudente en el ámbito de la mala práctica médica, y se propone dentro de este estudio un test secuencial que incorpore el fin de protección de la norma y un control jurídico del dictamen pericial, de tal modo que la decisión penal no se limite a homologar la opinión del perito.

Palabras claves: *Lex artis, imputación objetiva, mala práctica médica, responsabilidad penal, deber objetivo.*

Abstract

Healthcare malpractice poses a challenge for criminal law doctrine, as it requires objective criteria to determine when medical conduct gives rise to criminal liability and how the harmful outcome is normatively attributed to such conduct. The general objective of this research is to analyze *lex artis* as a reference for objective imputation in healthcare malpractice cases in Ecuador, with emphasis on the breach of the duty of care, the normative attribution of harm, and the protective purpose of the standard of care. To fulfill this objective, a qualitative, analytical, descriptive, and documentary approach was adopted, based on legal doctrine, legislation, and the study of eleven criminal cases selected during the period from 2020 to 2025, without claiming comprehensiveness. The findings indicate that *lex artis* should be considered a valuable criterion for objective imputation when establishing negligent offenses in the context of medical malpractice. This study also proposes a sequential test that incorporates the protective purpose of the standard of care and legal review of the expert report, so that criminal adjudication is not limited to endorsing the expert's opinion.

Keywords: *Lex artis, objective imputation, medical malpractice, criminal liability, objective duty of care.*

“La lex artis como criterio de imputación objetiva en la mala práctica médica ecuatoriana desde la vigencia del COIP (2020–2025)”

“Lex Artis as a Criterion for Objective Attribution in Ecuadorian Medical Malpractice Since the Entry into Force of the COIP (2020–2025)”

Introducción

La mala praxis sanitaria representa un asunto particularmente delicado para el Derecho penal actual, dado que el ejercicio de la medicina repercute sobre intereses jurídicos esenciales de las personas que son objeto de un procedimiento médico determinado. Esto se debe a que, las actuaciones de los galenos sobre los sujetos se traducen en la vida humana, la salud y la integridad personal; motivo que ha llevado a que esta ciencia y sus profesionales se encuentre regulados por la normativa vigente con el objetivo de poder asegurar que el servicio de la salud se preste de manera debida. En Ecuador, la discusión alcanzó dimensión constitucional en 2008, al reconocerse en el artículo 54 de la Constitución (en adelante determinada como CRE) la responsabilidad por el desempeño profesional inadecuado, especialmente si compromete la vida o integridad de otras personas. A su vez, el artículo 362 estableció obligaciones relativas al consentimiento del paciente y a la reserva de sus datos en la prestación sanitaria (Constitución de la Republica del Ecuador [CRE], 2008, ARTS.54 Y 362).

A partir del año 2014, el proceso legislativo ecuatoriano culminó con la aprobación del Código Orgánico Integral Penal, cuerpo jurídico imperante en materia penal que, para efectos del presente estudio, determinó dentro del artículo 146 la regulación del injusto penal inherente a la figura jurídica penal de homicidio culposo por mala práctica profesional, sancionando toda actividad profesional que, vulnerando el deber de cuidado exigido determinado, termine generando la muerte de una persona. En cuanto a la configuración de dicha disposición jurídica, se indica que tal norma distingue una modalidad simple, relacionada con la vulneración del cuidado objetivamente debido, y una modalidad calificada, que exige la concurrencia de actos innecesarios, peligrosos e ilegítimos (Código Orgánico Integral Penal [COIP], 2014, art. 146), de esta manera, dentro del mismo tipo penal, el legislador ha procedido a establecer criterios de imputación con respecto a la figura penal imprudente que se ha referido. Además, la Corte Nacional de Justicia precisó que estos tres elementos deben presentarse conjuntamente para configurar la modalidad agravada, estableciéndose la estructura que el tipo penal determina para fines de su configuración. (Corte Nacional de Justicia, 2014)

Como resultado, el análisis del presente estudio termina por basarse en el deber objetivo de cuidado, entendido como una exigencia de diligencia frente a posibles afectaciones de bienes jurídicos, siendo este, el criterio de imputación base sobre el cual se estructura el injusto imprudente. Su incumplimiento no se determina únicamente por la configuración de un daño, sino por la constatación de una conducta contraria a la diligencia previamente exigible, es decir, el autor

del hecho punible es sometido a examen en cuanto a la posibilidad del mismo de observar el ordenamiento normativo que le competía obedecer en base a la relación jurídica que existe en la conducta que ejecuta. Falcone (2018) vincula este deber con la prevención de riesgos inadmisibles dentro de la imprudencia y la omisión.

De igual manera, la imputación objetiva también requiere establecer que la actuación del sujeto haya terminado por originar un peligro jurídicamente desaprobado y que este se concrete en el resultado producido (Ojeda & Guerrero, 2003), razón por la cual, se ha determinado que no siempre toda conducta de naturaleza imprudente termina derivando en responsabilidad penal, pues es menester que dicha actuación alejada de la norma genera un resultado lesivo, que en este caso es, una lesión a bienes jurídicos. En igual sentido, Roxin sostiene que la atribución objetiva exige la creación de un riesgo no permitido y su realización en el resultado, aspecto especialmente relevante en medicina debido a los riesgos inherentes de las intervenciones terapéuticas (Roxin, 1997, p. 363), así, se configura la fórmula, inobservancia del deber objetivo, aumento del riesgo permitido, lesión al bien normativo en protección, que genera, el nacimiento del injusto imprudente.

La *lex artis* dentro de este análisis termina siendo un criterio trascendental de imputación, esto se debe a que, tal elemento permite delimitar el cuidado exigible mediante criterios técnicos vinculados con los conocimientos científicos y la especialización profesional (Castro Zurita et al., 2023), todo esto se analiza dentro de aquellos supuestos en los cuales se analiza el actuar que ha realizado el profesional de la medicina frente a un injusto imprudente. Asimismo, la Ley Orgánica de Salud contempla responsabilidad frente a actuaciones injustificadas derivadas de impericia, imprudencia o negligencia (Ley Orgánica de Salud [LOS], 2006, art. 202), los cuales, para efectos del Derecho Penal, engloban la imprudencia en dicha materia. Este estudio examina el uso de la *lex artis* en la imputación objetiva dentro de las causas penales ecuatorianas durante 2020 al 2025.

Desarrollo

1. La responsabilidad penal en la mala práctica médica

El fundamento del reproche penal reside en el principio de culpabilidad (*nullum crimen, nulla poena sine culpa*), que condiciona la imposición de una sanción a la existencia de un comportamiento típico, antijurídico y culpable, de esta manera, solo se pueden atribuir conductas penales a los sujetos que han cometido el injusto penal a la luz de lo que prescribe la normativa penal vigente. Tratándose de infracciones culposas, la culpabilidad se vincula al incumplimiento de la diligencia objetivamente exigible al facultativo durante su desempeño profesional, en lugar de apoyarse en una intención de causar el desenlace, es decir, la imprudencia emerge en aquellos casos en los que el sujeto, ocupando un rol determinado o estereotipado, vulnera el deber de cuidado exigido, aumento el riesgo que la norma permitía, y termina generando una lesión a un bien normativo que ostenta protección.

Si el proceder del médico se distancia de manera injustificada de esa pauta, surge un peligro desaprobado por el ordenamiento que sobrepasa los riesgos admitidos en la atención efectuada en el ámbito de la medicina, razón por la cual, para analizar la conducta del profesional se debe verificar que el mismo haya actuado dentro de los límites jurídicos que demandaba su rol. Para atribuir penalmente sus consecuencias al facultativo, conforme a la imputación objetiva, ese peligro debe haberse materializado en un desenlace perjudicial.

El COIP regula específicamente la mala praxis profesional en su artículo 146, referido a los supuestos en que el fallecimiento de una persona deriva del incumplimiento del cuidado objetivamente exigible durante el ejercicio de la profesión. Esta disposición ocupa el lugar central del examen normativo realizado en este trabajo, puesto que su aplicación requiere contrastar el proceder del profesional de la salud con las exigencias de la *lex artis*. (COIP, 2014, art. 146)

La responsabilidad que le corresponde al profesional de la salud nace cuando el tratamiento médico quirúrgico incide en comportamientos descuidados, de abandono y de omisión de cuidado exigible, atendidas las circunstancias del lugar, tiempo, personas, naturaleza de la lesión o enfermedad que olvidando la *lex artis* conduzcan a resultados lesivos.

La atribución de responsabilidad al médico requiere comprobar una conexión causal que enlace el perjuicio sufrido con su comportamiento culposo. Esta exigencia resulta esencial, pues el daño por el que responde una persona debe derivar de una actuación u omisión determinada. Ahora bien, la presencia de un desenlace desfavorable es insuficiente para formular un reproche penal al facultativo, dado que la intervención sanitaria comporta peligros propios admitidos

jurídicamente por su finalidad terapéutica. En consecuencia, las afectaciones corporales, psíquicas o de salud padecidas por el paciente deben proceder del comportamiento indebido del médico para sustentar la responsabilidad respectiva.

En estos supuestos, establecer dicha conexión puede resultar difícil por la especialización que caracteriza al ejercicio médico. De ahí la necesidad de acudir a conocimientos científicos y técnicos para apreciar si el desempeño del profesional de la salud se apartó de las pautas aplicables y contribuyó al desenlace examinado.

En tal escenario, la Fiscalía conduce las actuaciones investigativas anteriores y posteriores al inicio del proceso penal y reúne los elementos que, de ser procedente, sustenten una acusación. Su actividad se dirige a esclarecer el eventual incumplimiento del cuidado debido y la vinculación de este con el resultado investigado.

1.1 La mala práctica médica en el Ecuador

Los antecedentes de la praxis médica indebida se sitúan en las civilizaciones antiguas, cuando la medicina mantenía una marcada relación con las creencias religiosas. La evolución del Derecho dio paso a disposiciones dirigidas a ordenar el desempeño de los facultativos y prever consecuencias por los perjuicios derivados de una atención inadecuada. Entre las expresiones jurídicas tempranas de esta responsabilidad figura el Código de Hammurabi, que contemplaba castigos para quienes, al ejercer la medicina, lesionaban a sus pacientes. (Dyneley Prince, 1904).

Actualmente, diversos países incorporan la responsabilidad profesional en sus textos constitucionales y legales. Ecuador la reconoce expresamente en su CRE, cuyo artículo 54 dispone: “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 la vida de las personas” (CRE, 2008, art. 54)

La mala praxis puede entenderse como un desempeño equivocado o carente de destreza por parte del profesional de la salud que perjudica la salud o el bienestar de quien recibe la atención.

Entre las manifestaciones principales de una praxis sanitaria inadecuada se encuentran:

1. Negligencia
2. Imprudencia
3. Impericia
4. Inobservancia de normas y reglamentos.

Dentro del contexto normativo en el que se desarrolla el Estado ecuatoriano, el fundamento constitucional de la responsabilidad profesional se recoge en el artículo 54 de la CRE, que señala:

"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 la vida de las personas". El precepto reconoce que el desempeño de una profesión puede generar responsabilidad al afectar intereses esenciales, entre ellos la vida y la integridad individual. De este reconocimiento parte el desarrollo del régimen penal aplicable a la praxis sanitaria indebida. (CRE, 2008)

2. La *lex artis*

La *Lex Artis* implica el cumplimiento riguroso de pautas científicas, técnicas y normativas propias de la práctica médica, entre ellas protocolos asistenciales, guías terapéuticas, publicaciones especializadas y disposiciones reglamentarias, es decir, consiste en el debido respeto que el profesional de su área debe cumplir al momento de ejecutar el rol que ocupa en su esfera laboral. Por las razones referidas, la literatura académica ha determinado que la observancia de dichos parámetros permite determinar si la actuación del profesional de la salud se apartó de las exigencias profesionales y configuró mala praxis (Moreno Martínez, 2022), pues en aquellos supuestos en los cuales, el profesional no ha respetado los mandamientos que engloban un determinado procedimiento en su profesión, se convierte en un centro de imputación de consecuencias jurídicas en el ámbito jurídico vigente.

Para el autor Carlos Mario Molina Arrubla (1998, p.63), cada una de las reglas antes descritas tienen como finalidad el orientar el comportamiento médico adecuado e incluyen tanto conocimientos científicos como normas de actuación profesional, de esta manera, en el ámbito de la medicina, el profesional de la salud debe ejecutar cada una de sus actuaciones a la luz de lo que dichas normas mandan. El apartamiento de la *lex artis* por parte del sujeto que ejerce la profesión, únicamente podría llegar a ser considerada una verdadera justificación cuando las pautas existentes no contemplen procedimientos eficaces y exista una alternativa con mejores expectativas, previa información y autorización del paciente.

Por tales motivos, de todo lo analizado se infiere que el incumplimiento de dichos mandamientos necesariamente debe acreditarse mediante peritajes, relevantes para establecer responsabilidad, siendo estos los exámenes objetivos que permiten determinar con claridad el alcance de la actuación del sujeto cuya conducta se examina. El dictamen, sin embargo, informa sobre el contenido técnico de la *lex artis* y su observancia que consiste en no determinar por sí solo la existencia de un deber de cuidado jurídicamente exigible, valoración que corresponde al juez. Además, la *lex artis* comprende reglas escritas y pautas derivadas de la costumbre profesional tradicional, utilizadas para precisar las obligaciones exigibles al médico.

2.1. *Lex artis ad hoc*

En el ámbito jurídico, la *lex artis ad hoc* remite al conocimiento consolidado mediante la experiencia y el transcurso del tiempo, aceptado en la comunidad médica, es decir, se trata de un elemento que se valora en base a los supuestos empíricos que le han dotado de saberes al sujeto. Sirve para examinar el desempeño profesional porque precisa las actuaciones pertinentes en cada supuesto, atendiendo a la dificultad del procedimiento y a las cualidades exigibles al facultativo, es decir, dentro de una actuación determinada se examina la conducta del profesional en base a lo que conoce, casos análogos, y lo que respalda la comunidad científica médica.

Sobre estas bases se aprecia la legitimidad de su intervención, pues en la comparación con la experiencia, los saberes y consejos de la comunidad, se determina si el actuar del sujeto ha sido correcto o no. La referencia al Tribunal Supremo Español, mediante la sentencia núm. 192 del 11 de marzo de 1991, presenta este concepto como una pauta para valorar o corregir la actuación de quien ejerce la medicina, considerando su profesión, las dificultades de la intervención y las particularidades del paciente. En definitiva, la *lex artis ad hoc* reúne las directrices adecuadas a una situación individual según la complejidad de la atención requerida, apoyándose en la experiencia del propio médico o de otros facultativos ante circunstancias equivalentes. Es otras palabras, se valora la actuación del profesional en base a hechos empíricos propios, comentarios de otros médicos y, además, los consejos que manda la comunidad misma.

3. El deber objetivo de cuidado y la teoría de la imputación objetiva

En la dogmática penal contemporánea existe una relación estrecha entre el deber objetivo de cuidado y la imputación objetiva. Primero es el cumplimiento normativo que el sujeto debe acatar dentro de una determinada relación jurídica; en segunda se genera una relación en la cual, la imputación objetiva necesita de criterios claros que permitan determinar si el sujeto fue o no imprudente al momento de irrespetar dichos mandamientos normativos obligatorios cuando se ha generado una lesión al bien jurídico protegido.

Es así como, el profesor alemán Roxin (1997, p. 41) dentro de sus postulados sostuvo que la infracción de la diligencia exigible debe analizarse conforme a las reglas generales de imputación, pues permiten delimitar cuándo una conducta merece reproche penal, es decir, solo a través de criterios objetivos claros se podrá determinar si el sujeto ha inobservado una norma de cuidado que ha derivado en la lesión del bien jurídico. De forma similar, Bacigalupo (1999, p.235) afirma que estos criterios precisan los presupuestos de la imprudencia y superan una valoración limitada al incumplimiento del cuidado debido, en este caso, no basta simplemente con decir que

el sujeto ha incumplido la norma, sino que tal inobservancia debe imputársele al sujeto en base a presupuestos claramente determinados.

En Ecuador, el artículo 27 del COIP se caracteriza por relacionar la culpa con resultados derivados de la inobservancia del cuidado objetivamente exigible, en este caso la definición que da la norma penal ecuatoriana se circunscribe a mencionar que, ha actuado de manera culposa quien ha infringido dicho deber de cuidado (COIP, 2014, art. 27). En los casos de mala praxis sanitaria, corresponde contrastar la actuación médica con la *lex Artis*, siendo insuficiente constatar únicamente la existencia del daño,

4. Nexo causal: la relación de causalidad e imputación objetiva

La conexión causal enlaza, en el plano de los hechos, el comportamiento del profesional de la salud con el perjuicio sufrido por el paciente y constituye un presupuesto indispensable del reproche penal, por tales motivos, dentro de este caso debe justificarse la relación conducta imprudente (inobservancia del deber de cuidado), eso genera que se produzca un aumento del riesgo que permite la normativa vigente, con lo cual, se ha terminado generando una afección a un bien normativo.

De esta manera, el examen causal expuesta en líneas precedentes, permite determinar si la lesión deriva directamente de la intervención sanitaria o se trata de una mera desgracia producto de los riesgos sociales mismos que existen en la vida material. Para efectuar esta comprobación, la doctrina ha elaborado distintas explicaciones, entre ellas la equivalencia de las condiciones y la *conditio sine qua non*, empleada para identificar si el comportamiento fue un antecedente necesario del daño; a continuación, se procede a explicar cada una de ellas.

4.1. Relación entre el nexo causal y la imputación objetiva

La causalidad y la imputación objetiva constituyen momentos sucesivos del análisis de responsabilidad, aunque operan en planos diferentes, consecuentemente, causalidad no debe ser tomado como equivalente a un examen de imputación en el ámbito punitivo. Para comprender mejor esta idea, se expone que cada la causalidad como elemento mismo, se caracteriza por pertenecer al ámbito fáctico o naturalístico y busca establecer, mediante la equivalencia de las condiciones, si la actuación del profesional de la salud fue un antecedente necesario del perjuicio; es de esta forma en cómo opera la teoría de la equivalencia de condiciones, pues la misma pretende generar la atribuibilidad penal del injusto imprudente si es que la conducta del sujeto es un paso previo al resultado lesivo, pues todas las condiciones generadas en ese curso causal, han sido determinantes para el resultado.

Empero, dicha teoría adolece de yerros en cuanto a su determinación, pues esta forma de generar una comprobación del hecho punible imprudente resulta indispensable, pero no suficiente, pues una aplicación ilimitada podría extender excesivamente la responsabilidad a resultados vinculados materialmente con la conducta, lo que llevaría a que se siga una línea infinita de supuestos que podrían ser considerados como “equivalentes” para la realización del resultado.

Por ende, la imputación objetiva va más allá, y exige la determinación de criterios objetivos que permitan verificar la correspondencia debida entre el resultado y la actuación del profesional de la salud. Por ende, una vez determinada la conexión causal, corresponde efectuar una valoración normativa mediante estándares objetivos de atribución penal. En este segundo momento se analiza si el médico creó o incrementó un riesgo jurídicamente desaprobado y si ese mismo riesgo se materializó en el resultado producido. Por ello, la existencia de causalidad no implica necesariamente atribución jurídica, porque puede ser que el resultado si sea producto de la actuación del profesional, pero eso no quiere decir que el mismo sea responsable si se verifica que el sujeto actuó dentro de los límites de la norma.

En el ámbito médico intervienen criterios como el riesgo permitido y el principio de confianza, que permiten establecer si el comportamiento permaneció dentro de los márgenes tolerados por el ordenamiento, todos estos criterios superan la equivalencia de condiciones y se convierten en parámetros para determinar la atribución penal del hecho punible imprudente. Consecuentemente, para que se pueda llegar a generar una atribución objetiva de un resultado deben verificarse dos condiciones: que la conducta origine o aumente un peligro no permitido y que el desenlace derive precisamente de ese peligro (Roxin, 1997, p 39).

5. Análisis jurisprudencial de casos de homicidio culposo por mala práctica médica.

Nº PROCESO	HECHO TÍPICO IMPUTADO	LEX ARTIS Y DEBER DE CUIDADO	IMPUTACIÓN OBJETIVA Y FIN DE PROTECCIÓN	RESOLUCIÓN
17294-2020-00934	Al anesthesiólogo Edgar Javier Pacheco se le atribuye el delito del art.146 COIP, homicidio culposo por mala práctica profesional, por una intervención quirúrgica tras la cual falleció la paciente.	Se cuestiona la observancia del cuidado exigible y de las pautas de la <i>lex artis</i> anesthesiológica durante la intervención.	Se atribuyo la muerte a la actuación anesthesiológica por apartamiento de la <i>lex artis</i> , considerando que se realizó en el resultado el riesgo no permitido derivado del incumplimiento del deber de cuidado anestésico.	<p>-Sentencia condenatoria: prisión de 1 año por homicidio culposo y reparación integral de USD 50.000.</p> <p>-Recurso de Apelación: recurren la Fiscalía, la acusación particular y el condenado.</p> <p>- Resolución: se acogen parcialmente las impugnaciones de Fiscalía y acusación particular y se desestima la del condenado. Se mantiene la pena, se dispone el pago único de la reparación y se suspende el desempeño profesional durante 1 año.</p>
05283-2023-01516	Se investiga una presunta actuación médica indebida seguida de fallecimiento, bajo la figura de homicidio culposo por mala práctica profesional (art. 146 COIP).	Se examina un posible apartamiento de la <i>lex artis</i> y del cuidado exigible por atención tardía de complicaciones posteriores a la operación.	La imputación no superó el filtro fáctico, pues no se determinó la causa del fallecimiento del paciente ni se acreditó la realización del riesgo en el resultado, impidiendo el análisis normativo de ese riesgo y del fin de protección.	Sobreseimiento: los elementos disponibles no permitieron establecer la causa del fallecimiento, la conexión causal ni el reproche penal de los encausados.
05307-2022-00211	Se atribuye una posible atención negligente del parto, que habría provocado la muerte fetal, como homicidio culposo por mala práctica	Se discutieron la asistencia brindada y la oportunidad de la derivación. La defensa sostuvo que se observaron los protocolos y alegó restricciones por	No se acreditó un apartamiento de la norma de cuidado ni la realización de un riesgo no permitido en la muerte fetal, lo que el resultado no fue imputado a la conducta médica.	Sentencia ratificatoria de inocencia: se confirmó el estado de inocencia de Carlos Rodolfo Loor Sabando y Germán Eduardo Vivar Rizzo y se dejaron sin efecto las medidas cautelares.

	profesional (art. 146 COIP).	ausencia de especialista y quirófano.		
13284-2020-03407	Se investiga la posible falta de atención quirúrgica a tiempo, vinculada al fallecimiento de la paciente, bajo el art. 146 COIP: homicidio culposo por mala práctica profesional.	Se atribuye un eventual apartamiento de las exigencias de cuidado y de la <i>lex artis</i> por no intervenir oportunamente ante la condición clínica.	La imputación fue descartada al no acreditarse a que una intervención hubiera evitado el fallecimiento ni que una actuación conforme al deber de cuidado hubiera producido un resultado distinto. La duda favoreció a los procesados.	<ul style="list-style-type: none"> • Sobreseimiento: la insuficiencia de elementos y la falta de conexión causal impidieron establecer responsabilidad. • Recurso de apelación: impugnaron la Fiscalía y la Acusación Particular. • Resolución: la Sala Penal de Manabí desestimó las impugnaciones y mantuvo el sobreseimiento por insuficiencia de prueba y falta de acreditación causal.
17294-2021-00367	Se atribuye a la médica Helen Romero Montaña el delito del art. 146 COIP, homicidio culposo por mala práctica profesional, por una operación estética que ocasionó el fallecimiento de Lorena Mata Lozada por shock hipovolémico.	Falta de diligencia: vigilancia y transfusión tardías, demora en la derivación, alteración del historial clínico y desempeño en cirugía plástica sin titulación habilitante.	Se atribuyó el resultado a un conjunto de infracciones (vigilancia y transfusión tardías, demora en derivar, ejercicio sin titulación habilitante) que crearon un riesgo desaprobado de hemorragia no controlada, realizado en el shock hipovolémico. Las reglas vulneradas protegen precisamente frente a ese riesgo.	<p>Sentencia condenatoria: prisión de 2 años y reparación integral de USD 10.000.</p> <p>Recurso de Apelación: se acogen las impugnaciones de Fiscalía y acusación particular; se desestima la de la condenada.</p> <p>Recurso de Casación: se desestima el presentado por la condenada.</p> <p>Resolución: se mantiene la condena modificada a prisión de 5 años (Art. 146 inc. 3° COIP), reparación integral de USD 30.000 e inhabilitación profesional.</p>
13282-2021-00082	Los encausados son investigados por una presunta atención médica negligente que ocasionó la muerte de la paciente, como homicidio	Se examina una posible falta del cuidado exigible durante la asistencia sanitaria, con eventual contribución al fallecimiento.	No hubo pronunciamiento sobre imputación objetiva: la nulidad por afectación del derecho de defensa impidió el examen de fondo. El caso ilustra que los vicios procesales pueden frustrar el control normativo del	<p>Nulidad: se declara inválido lo actuado desde fs. 1627 (impulso fiscal N.º 88), por afectación del derecho de defensa. Se presentó apelación.</p> <p>Recurso de Apelación: la Sala Penal de la Corte Provincial de Manabí lo denegó por</p>

	culposo por mala práctica profesional (Art. 146 COIP).		resultado antes de que se valoren la infracción, el riesgo y el nexo.	presentación oral y fuera de plazo.
09281-2024-00926	Al cirujano plástico Manuel Ovidio Iturralde Segovia se le atribuye homicidio culposo por mala práctica profesional (Art. 146 COIP) por la muerte de la paciente después de una lipoescultura y mamoplastia.	El peritaje de Fiscalía estableció observancia de la <i>lex artis</i> y calificó la tromboembolia pulmonar como un suceso fortuito que no podía perverse.	El dictamen descartó el apartamiento de la <i>lex artis</i> y calificó el hecho como fortuito e imprevisible: ausencia de infracción, de riesgo desaprobado y de previsibilidad. Es el caso donde el peritaje condicionó la decisión (la abstención fiscal impidió el juicio). El voto concurrente, al apreciar una infracción, muestra que el juez puede discrepar normativamente del perito, aunque sin acusación no cabe condena.	Sentencia ratificadora de inocencia: la abstención de Fiscalía impidió el juicio por falta de acusación; se dejaron sin efecto las medidas cautelares. El voto concurrente apreció una infracción, aunque sin posibilidad de condena al no existir acusación.
09284-2020-00485	Se atribuye a Pierre Alejandro Pinela Blum homicidio culposo por mala práctica profesional (Art. 146 COIP) en la asistencia obstétrica de Gloria Virginia Intriago Mendoza, fallecida el 11/12/2018.	Se cuestiona la diligencia observada durante la asistencia del cuadro de preeclampsia/eclampsia.	El sobreseimiento por falta de prueba suficiente (art. 605 núm. 2 COIP) indica que los elementos no bastaron para presumir la infracción o la participación del procesado: no se vinculó la conducta con la muerte ni se acreditó la realización del riesgo en el resultado. Prevaleció la duda sobre la causalidad y el reproche.	Sobreseimiento: falta de prueba suficiente (art. 605 núm. 2 COIP). Recurso de apelación: se desestima el presentado por el accionante Barzola Barrera.

17294-2022-00336	Se atribuye al cirujano plástico Juan Fernando Moscoso Guillén homicidio culposo por mala práctica profesional (Art. 146 COIP), tras una lipoabdominoplastia en la que falleció la paciente.	Apartamiento del cuidado exigible y de la <i>lex artis</i> al utilizar la cánula de liposucción, que produjo lesión hepática y sangrado mortal.	El apartamiento se concretó en el uso de la cánula, que provocó la lesión hepática y el sangrado mortal. El juzgador pudo vincular de forma directa la técnica defectuosa con el mecanismo letal: riesgo no permitido creado por la ejecución y realizado en la muerte. La regla de manejo de la cánula protege específicamente frente a la lesión visceral, de modo que el resultado cae dentro del fin de protección.	<ul style="list-style-type: none"> • Sentencia condenatoria: prisión de 2 años, inhabilitación profesional durante ese mismo período y reparación integral de USD 230.400. • Recurso de Apelación: recurrió el condenado. • Resolución: se mantiene la condena, se fija la reparación en USD 50.000 y se otorga la suspensión condicional de la pena.
08282-2023-00274	Se atribuye a las médicas Gabriela Pasquel Carvajal y María de Lourdes Plaza Ordóñez el delito del Art. 146 COIP, homicidio culposo por mala práctica profesional, por el fallecimiento de un neonato al ser trasladado a Guayaquil.	Se cuestiona la diligencia debida por inobservancia, impericia, imprudencia y negligencia, conforme al art. 202 de la Ley Orgánica de Salud. Se investiga una posible demora injustificada en la derivación a un establecimiento de tercer nivel.	La imputación se frustró porque no se estableció conexión causal entre el proceder de las médicas y el fallecimiento del neonato; no se demostró que una derivación más temprana lo habría evitado. La invocación del art. 202 de la Ley Orgánica de Salud describe el parámetro de diligencia, pero no supe el nexo normativo exigido en sede penal.	<p>Sobreseimiento (1ra instancia): la jueza de la Unidad Penal de Esmeraldas sobreseyó a las dos encausadas al no establecer conexión causal entre su proceder y el fallecimiento del neonato. Dejó sin efecto las medidas cautelares.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recurso de Apelación: recurrieron la Fiscalía y la Acusación Particular. - Resolución: se desestiman las impugnaciones y se mantiene el sobreseimiento.

17283-20200-1353	Se ha procedido con la respectiva imputación al médico Fernando Chiriboga por aborto clandestino con perforación uterina y posterior fallecimiento.	Dentro del presente caso se ha procedido a cuestionar la diligencia y la observancia de la <i>lex artis</i> : intervino en un caso ginecológico sin especialidad, dentro de su domicilio, sin permisos ni condiciones adecuadas. La paciente permaneció sangrando varias horas sin derivación oportuna al hospital, hecho que constituyó la causa por la cual se generó la pérdida del que está por nacer.	Aunque no se acreditó el embarazo, se imputó el resultado al médico por intervenir sin especialidad, sin condiciones adecuadas y sin derivar oportunamente a la paciente que sangraba; el riesgo creado por la perforación uterina y por la omisión de derivación se realizó en el fallecimiento. Las reglas incumplidas protegen la vida de la paciente frente a ese riesgo hemorrágico.	-Primera instancia: se ratifica la inocencia al no acreditarse el embarazo. -Recurso de Apelación: impugnan la Fiscalía y la acusación particular. -Resolución: se acogen parcialmente los recursos y se revoca la decisión. La conducta se recalifica como homicidio culposo (art. 146 COIP), con prisión de 3 años, multa equivalente a 10 SBU, inhabilitación profesional y reparación de USD 6.500.
------------------	---	--	---	--

Metodología

La presente investigación adoptó una perspectiva metodológica cualitativa, de alcance descriptivo, analítico y documental, dirigida a examinar la *lex artis* como referente de imputación objetiva ante actuaciones médicas indebidas en Ecuador. Se hace referencia a un estudio exploratorio de casos, no de un censo ni de una muestra estadísticamente representativa, porque los hallazgos no pretenden generalizarse, sino identificar patrones de razonamiento judicial y formular una propuesta dogmática sujeta a contrastación posterior.

En el ámbito normativo, en este trabajo se procedió con la respectiva revisión del marco legal relativo al reproche penal de los profesionales de la salud, con especial atención al artículo 146 del COIP, junto con aportes doctrinales especializados y decisiones de los tribunales ecuatorianos comprendidas entre 2020 y 2025, de esta manera se ejecutó un examen completo entre doctrina, normativa y casos, a fin de dar cumplimiento cabal al objetivo general que se propuso.

Se recurrió a los métodos analítico, jurídico y deductivo. Mediante el primero se estudiaron por separado las nociones centrales: *lex artis*, cuidado objetivamente exigible, riesgo permitido, imputación objetiva, conexión causal y fin de la protección de la norma. Posteriormente, se

procedió ya con la aplicación del método jurídico, el cual, desde el punto de vista de utilidad de la investigación realizada, sirvió para interpretar los preceptos constitucionales y penales aplicables al desempeño médico indebido, con el fin de otorgarle la debida interpretación a la normativa vigente que rodea a la *lex artis* como criterio de imputación en el injusto imprudente. El razonamiento deductivo vinculó las bases generales de la teoría del delito imprudente con los supuestos concretos de responsabilidad del profesional de la salud.

Las decisiones se localizaron en la consulta pública del Sistema Automático de Trámite Judicial Ecuatoriano (SATJE), administrado por el Consejo de la Judicatura, a través de la búsqueda de causas por juez. Se revisaron individualmente los expedientes asignados a 415 juzgadores con competencia penal en el país. La selección atendió al delito de homicidio culposo por mala práctica profesional, previsto en el COIP (art. 146 COIP), y al intervalo temporal del 1 de enero de 2020 al 31 de diciembre de 2025.

La revisión permitió localizar inicialmente 25 causas judiciales.

La depuración se realizó conforme a los siguientes criterios:

a) Se descartaron cinco causas relativas a acciones exclusivamente privadas, en las que no intervenía la Fiscalía en ejercicio de la acción pública.

b) Se descartaron nueve causas iniciadas de 2016 a 2019, por quedar fuera del intervalo 2020-2025.

Tras aplicar los dos criterios a los 25 expedientes inicialmente identificados, se conformó un corpus de 11 causas, que integra la muestra examinada en este artículo. Como limitación del estudio, la consulta pública del SATJE solo permite acceder a las causas visibles en el sistema, por lo que se descarta la existencia de causas no localizadas. Dado el limitado número de causas, estas se tratan como casos ilustrativos del razonamiento judicial y no como precedentes de alcance general.

En cuanto al estudio de caso, se procedió a efectuar un examen especial de la causa Nro. 17283-2000-1353, misma que se incluyó porque, aunque inicialmente fue calificada como aborto con muerte, en segunda instancia se modificó a homicidio culposo por mala práctica profesional. No se probó el embarazo, pero sí el apartamiento del deber de cuidado y de la *lex artis*. A parte de la misma, el presente trabajo también procedió con la revisión de un total de once causas de distintas jurisdicciones, misma que fueron tabuladas en acápites precedentes, con lo que se observa que las mismas han ido incluyendo condenas, sobreseimientos y ratificaciones de inocencia, para identificar criterios judiciales sobre cuidado debido, *lex artis* y causalidad.

Resultados, discusión y análisis

El estudio de las once causas seleccionadas para su análisis correspondiente, permitió identificar cuatro condenas, cuatro sobreseimientos, dos ratificaciones de inocencia y una nulidad por vulneración del derecho de defensa, pues en cada uno existió una argumentación jurídica específica que desencadenó en dichas resoluciones judiciales. Los sobreseimientos evidenciaron principalmente dificultades probatorias para establecer la relación causal entre la actuación médica cuestionada y el fallecimiento, pues no se logró acreditar a los juzgadores por parte de Fiscalía que existían elementos suficientes para que las personas procesadas en dichos casos sean llamados a juicio. En los expedientes 05283-2023-01516, 13284-2020-03407 y 08282-2023-00274 no se acreditó que el comportamiento atribuido a los profesionales constituyera una causa jurídicamente relevante del resultado, lo cual, dentro de la relación causal (lesión del bien jurídico y conducta imprudente) es indispensable para determinar la atribuibilidad penal. Esta conclusión coincide con Roxin (1997, p. 41) y Bacigalupo (1999, p.235), quienes sostienen que la infracción del deber de cuidado debe complementarse con la demostración de que el riesgo jurídicamente desaprobado se concretó en el resultado.

En las causas con condena, la prueba permitió establecer con mayor claridad el apartamiento de la *lex artis* y su incidencia en el fallecimiento, pues dentro de estos supuestos, sobre todo en el examen que se ha efectuado en las causas nro. 17294-2021-00367 y 17294-2022-00336, se pudo llegar a verificar que fue comprobable la existencia de deficiencias con respecto a la vigilancia, demora en la derivación, alteración documental, ejercicio profesional sin titulación adecuada y uso incorrecto de una cánula que provocó lesión hepática y hemorragia mortal. De este modo, la *lex artis* permitió identificar las pautas técnicas exigibles, mientras que el análisis causal determinó si su incumplimiento contribuyó jurídicamente al resultado, cumpliéndose los presupuestos que manda la imputación objetiva para la determinación el injusto imprudente dentro de un caso concreto.

Con respecto a la manera en cómo opera la prueba pericial, vale la pena referir que la misma en cuanto a su determinación dentro de los casos, llegó a constituirse como un elemento central en las once causas, pues permitió valorar el procedimiento realizado, el estándar técnico aplicable, el eventual apartamiento profesional y su conexión con el desenlace. En las condenas, los dictámenes relacionaron de manera suficiente el incumplimiento con la muerte, mientras que, en los sobreseimientos, dicha conexión fue insuficiente o no concluyente.

Esta centralidad plantea un riesgo, en que la decisión penal se reduce a la opinión del perito. La causa 09281-2024-00926 muestra el contrapunto, pues el voto concurrente apreció una infracción pese al dictamen que había descartado el apartamiento de la *lex artis*. Por ello el test propuesto reserva al juez las valoraciones normativas y fija reglas de decisión ante la incertidumbre pericial

El análisis transversal que se ha efectuado, mostró dentro de las causas 05307-2022-00211 y 09281-2024-00926 y se terminó reconociendo que en los supuestos de mala práctica profesional en la esfera de la salud, se puede dar la existencia de riesgos permitidos propios de la actividad médica, al verificarse el cumplimiento de protocolos o la presencia de un caso fortuito, es decir, que el médico actúa de manera diligente y se apegue al deber de cuidado exigido, no es menos cierto que incluso en estos casos se puede generar una lesión al bien jurídico protegido, materializándose una desgracia que no es susceptible de imputación.

En contraste, las condenas demostraron infracciones concretas del deber objetivo de cuidado, pues se logró verificar que el sujeto fue quien generó el resultado imprudente al infringir ese deber, aumentar el riesgo permitido, y lesionar al bien protegido. Finalmente, en cuatro expedientes, equivalentes al 36 % de la muestra, la insuficiencia causal impidió establecer responsabilidad, mientras que en otros cuatro (36 %) la acreditación conjunta del apartamiento de la *lex artis* y de la causalidad sustentó la condena, como resultado, de todo lo analizado, se puede terminar por inferir que los descritos resultados terminan por evidenciar que ambos elementos deben concurrir de manera complementaria para fundamentar la imputación penal.

Planteamiento o propuesta

A partir de los hallazgos, el aporte de esta investigación consiste en proponer un test secuencial para examinar el reproche penal en la actividad médica, a fin de establecer los límites objetivos que permiten efectuar el correspondiente examen de imputación al sujeto. El test comprende seis pasos consecutivos, cuyo orden debe respetarse y cuya verificación conjunta permite atribuir objetivamente el desenlace del que va a ser objetivo el profesional de la salud. Los pasos 1 y 4 dependen principalmente de la prueba pericial; el 3 y 5 son valoraciones normativas reservadas al juez; y el paso 2 y 6 combinan ambos planos, lo que evita que el test se reduzca a homologar el dictamen pericial.

1. **Determinación de la *lex artis ad hoc*:** Debe detallarse la pauta científica y técnica aplicable a la situación examinada, atendiendo a la especialidad del profesional, la dificultad del procedimiento, los medios del establecimiento sanitario, la urgencia y las particularidades del

paciente. Su configuración deberá requerir del correspondiente respaldo pericial y no puede deducirse únicamente del desenlace perjudicial. El juez verifica la idoneidad del perito, el método, las fuentes invocadas y la aceptación científica actual del estándar (COIP, art. 457).

2. **Verificación de la infracción del deber objetivo de cuidado:** Se compara el procedimiento que realizó el profesional con la pauta en el paso anterior, para establecer si existió un desistimiento comprobable, por acción u omisión respecto de la diligencia según la normativa (COIP, art. 27). El juez determina, si el estándar técnico concreta el deber de cuidado jurídicamente exigible; si los dictámenes difieren o se valora la solidez de cada uno y se persiste una duda razonable sobre la infracción, resuelve a favor de la persona procesada (COIP, art 5, núm. 3)

3. **Constatación del riesgo no permitido:** La mera inobservancia de la norma de cuidado exigida no implica de manera directa responsabilidad por el injusto imprudente, pues se debe verificar que la inobservancia a generado que la actuación del sujeto esté por encima del riesgo permitido de su labor estandarizada, por lo que, se debe apreciar si el apartamiento identificado sobrepasó los peligros admitidos en la práctica sanitaria. Aunque el perito informe sobre los riesgos inherentes al procedimiento, corresponde al juez decidir si el riesgo creado estaba jurídicamente permitido, considerando la utilidad terapéutica, el consentimiento informado, el principio de confianza y el contexto de urgencia.

4. **Comprobación de la causalidad:** Es indispensable generar un nexo causal entre la conducta desvalorada imprudente y el resultado lesivo producido, pues se genera una relación o (conditio sine qua non). El perito informa sobre el mecanismo en la producción del daño y en los casos de omisión sobre la probabilidad de que la conducta se hubiere evitado, si esa evita la eludibilidad no se acredita y no procede la imputación.

5. **Realización del riesgo y fin de la protección de la norma:** Si se comprueba la defunción o la lesión materializa el riesgo no permitido identificado y no uno concurrente, siendo el resultado uno de los que la norma de cuidado infringida pretendía evitar. Si la regla vulnerada no protege frente a ese resultado, este no es imputable pese a la infracción y a la causalidad.

6. **Individualización de la imputación:** Si llegaron a participar varios profesionales de la salud o terminaron por intervenir diferentes niveles asistenciales, se precisa el comportamiento de cada uno y su contribución particular al desenlace, evitando atribuciones colectivas que no distingan las intervenciones individuales; de esta manera se puede evaluar con claridad la actuación de cada uno de los asistentes a fin de determinar en donde se generó la conducta imprudente que derivó en el resultado lesivo.

Consecuentemente, de la secuencia antes descrita se evidencia que la misma se caracteriza por organizar el razonamiento judicial, a fin de permitir que se supere una correspondiente evaluación circunscrita a comprobar aisladamente la *lex artis* o la conexión causal. Además, el test no entrega la decisión al gremio médico, sino que, *la lex artis* es un insumo técnico en donde las valoraciones normativas y las reglas de decisión ante la incertidumbre corresponden al juez. Por tratarse de un estudio prospectivo de once causas, el test es una propuesta sujeta a contrastación con muestras mayores.

Conclusión

La revisión normativa, doctrinal y jurisprudencial de las once causas examinadas (2020-2025) permite concluir que la *lex artis* aporta una pauta técnica y jurídica indispensable para apreciar el reproche penal por mala praxis sanitaria en los supuestos estudiados, aunque carece de suficiencia autónoma que permita determinar con claridad el alcance de la misma dentro de la relación jurídica médico paciente que se genera en un contexto específico. Es así como, la primera conclusión de este trabajo radica en que, el cometido de la *lex artis* consiste en precisar el comportamiento profesional exigible según el conocimiento científico disponible cuando ocurrieron los hechos, a la luz de lo que determinan los protocolos y mandamientos médicos vigente con respecto al procedimiento de salud que se analiza, razón por la cual, el mero hecho de constatar su incumplimiento no conduce automáticamente a atribuir objetivamente el desenlace al facultativo.

Como segunda conclusión, se desprende que los límites de las once causas tramitadas durante 2020-2025 ha generado datos empíricos para poder entender el alcance de la *lex artis* como criterio de imputación del injusto imprudente en el ámbito de la salud; por tales motivos el examen que se ha efectuado de dichos procesos judiciales permite sostener que establecer responsabilidad médica en sede penal requiere comprobar conjuntamente el apartamiento de la *lex artis* y la conexión causal mediante peritajes. En los cuatro expedientes sobreseídos, el motivo determinante del archivo fue la ausencia de acreditación de dicha conexión, antes que la desviación del parámetro profesional, pues ninguno de los medios probatorios de índole científica pudo terminar por justificar que el profesional de la salud podía ser sujeto de imputación por el resultado lesivo generado. Al menos en la muestra estudiada, ello destaca la importancia de la causalidad al aplicar la imputación objetiva al ejercicio sanitario.

Finalmente, como conclusión final se desprende que, de los procesos examinados se termina evidenciando la necesidad de fortalecer los peritajes al valorar judicialmente el desempeño médico, de modo que permitan demostrar en conjunto el incumplimiento de la *lex artis* y su conexión causal con el perjuicio; esto se debe a que, en pleno siglo XXI, la científicidad de los medios probatorios es trascendental para probar responsabilidades dentro de estos contextos en los cuales la actuación científica es indispensable dentro de la conducta que se analiza. Como resultado, este fortalecimiento podría disminuir la incertidumbre observada en la muestra y precisar los límites del reproche penal asociado a la práctica sanitaria, contribuyendo al cumplimiento del propósito de la investigación.

Referencias

- Álvarez, V. AponteR. (2023). *Mala práctica profesional en el delito de homicidio culposo de conductores profesionales* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Institucional de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/fa9de238-7169-45b0-8a37-fd4f17a256fa/content>
- Aponte García, C. A., Lozano Hurtado, A. M., Arcila Montoya, L. J., Muñoz González, L. C., & García Valdés, M. del P. (2024). Medical responsibility in the Colombian context: A review of negligence from the legal framework and ethical perspective. *Evolutionary Studies in Imaginative Culture*, 8(S1), 1885–1897. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/eb02f717-c0d1-4fe3-9fd9-e28417524555/content>
- Bacigalupo, E. (1999). *Derecho penal: Parte general* (2.^a ed.). Hammurabi. <https://proyectozero24.com/wp-content/uploads/2021/09/Bacigalupo-1999-Derecho-Penal.-Parte-General.pdf>
- Castro Zurita, F., Moncayo Racines, M. P., & Ontaneda Castillo, J. C. (2023). La relevancia de la *lex artis* en la responsabilidad civil: Un análisis de estándares de conducta. *USFQ Law Review*, 10(1). <https://doi.org/10.18272/ulr.v10i1.2881>
- Código Orgánico Integral Penal [COIP]. (2014). Registro Oficial Suplemento No. 180, 10 de febrero de 2014. Asamblea Nacional de la República del Ecuador. Última modificación consultada: 29 de julio de 2024. https://www.presidencia.gob.ec/wp-content/uploads/2024/08/CODIGO_ORGANICO_INTEGRAL_PENAL_COIP-2024.pdf
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Registro Oficial No. 449, 20 de octubre de 2008. Asamblea Constituyente de Montecristi. Última reforma consultada: 30 de mayo de 2024. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2024/07/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf>
- Corte Nacional de Justicia. (2014). *Resolución No. 01-2014: Aclara el alcance del art. 146 del Código Orgánico Integral Penal*. Registro Oficial No. 246, 15 de mayo de 2014. <https://www.cortenacional.gob.ec/resources/Resoluciones/Fuerza-de-Ley/2014/01-2014-Articulo-146-COIP.pdf>
- Donna, E. A. (2008). *Derecho penal: Parte especial* (3.^a ed., Tomo IV). Rubinzal-Culzoni. https://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/obrasjuridicas/oj_20110507_03.pdf

- Dyneley Prince, J. (1904). The Code of Hammurabi. *The American Journal of Theology*, 8(3), 601–609. <https://www.jstor.org/stable/3153895>
- Falcone, R. (2018). *Una aproximación a la infracción del deber objetivo de cuidado*. Pensamiento Penal. <http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2018/05/doctrina46524.pdf>
- Guillén Sornoza, M. S., & Sánchez Intriago, C. M. (2023). *Mala práctica médica y las consecuencias jurídicas en el Ecuador: Una mirada doctrinal* [Artículo científico, Universidad San Gregorio de Portoviejo]. Repositorio Institucional de la Universidad San Gregorio de Portoviejo. <http://repositorio.sangregorio.edu.ec/bitstream/123456789/3178/1/Arti%CC%81culo%20cienti%CC%81fico%20Guillen%20Sornoza%20Mirian%20Sofi%CC%81a%20y%20Sanchez%20Intriago%20Cecilia%20Melissa.pdf>
- Jaramillo Nieto, A. M. (2015). *Análisis doctrinal del homicidio culposo por mala práctica médica en el Código Orgánico Integral Penal ecuatoriano* [Trabajo de fin de carrera, Universidad Internacional SEK]. Repositorio Institucional de la Universidad Internacional SEK. <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/1187/1/AN%c3%81LISIS%20DOCTRINAL%20DEL%20HOMICIDIO%20CULPOSO%20POR%20MALA%20PR%c3%81CTICA%20M%c3%89DICA%20EN%20EL%20C%c3%93DIGO%20ORG%c3%81NICO%20INTEGRAL%20.pdf>
- Lama Tapia, H. J., & Pérez Ycaza, J. C. (2023). El deber objetivo de cuidado conforme al Reglamento y Ley del Ejercicio Profesional de los Anestesiólogos. *Resistances: Journal of the Philosophy of History*, 4(8), e230125. <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/54f8452c-6e18-4877-9a37-8f1920f91b55/content>
- Ley Orgánica de Salud [LOS]. (2006). Registro Oficial Suplemento No. 423, 22 de diciembre de 2006. Asamblea Nacional del Ecuador. Última reforma consultada: 29 de abril de 2022. <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3426>.
- Martínez Yacelga, D. A. (2015). *Las sanciones penales y la práctica profesional médica en el Ecuador* [Trabajo de graduación, Universidad Técnica de Ambato]. Revista Pensamiento Penal. <https://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2015/06/doctrina41218.pdf>
- Moreno Martínez, J. A. (2022). Consentimiento informado. *Analysis*, 33, 1–25. <https://share.google/V2kkqtDDNvkJJA7bF>

- Muñoz Conde, F. (2018). *Teoría general del delito* (3.^a ed., 5.^a reimp.). Editorial Temis. <https://es.scribd.com/document/558902178/TEORIA-GENERAL-DEL-DELITO-FRANCISCO-MUNOZ-CONDE>
- Ojeda, C., & Guerrero, L. (2003). Algunas referencias sobre la imputación objetiva en el ámbito de la teoría del delito. *Acta Universitaria*, 5–13. <https://www.redalyc.org/pdf/416/41613201.pdf>
- Ortiz Alvarado, S. R. (2015). *La mala práctica médica y el principio de proporcionalidad en la aplicación de la pena* [Trabajo de graduación, Universidad del Azuay]. Repositorio Institucional de la Universidad del Azuay. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/4607/1/11093.PDF>
- Paguay-Ocampo, M. P. (2022). El homicidio culposo por mala práctica médica en el Ecuador. *Revista Sociedad & Tecnología*, 5(S1), 114–127. <https://doi.org/10.51247/st.v5iS1.237>
- Pazmiño Ballesteros, S. M. (2023). *El daño en la responsabilidad médica y su reparación integral en Ecuador* [Tesis doctoral, Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador]. Repositorio Institucional de la Universidad Andina Simón Bolívar. <https://repositorio.uasb.edu.ec/server/api/core/bitstreams/02cab2f1-9ef7-490b-a24b-3acf307a2f73/content>
- Pillalaza Pintado, R. E. (2023). *La mala práctica médica* [Ensayo de titulación, Universidad Metropolitana del Ecuador]. Repositorio Institucional de la Universidad Metropolitana del Ecuador. <https://repositorio.umet.edu.ec/server/api/core/bitstreams/d4d082bb-3465-4a19-93a3-5600f8d6c24e/content>
- Pintado Astudillo, F. N., Rojas Cárdenas, J. A., & Pino Andrade, E. E. (2019). Mala práctica médica en Ecuador. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 6(Edición especial), artículo 90. <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/1350/1737>
- Reyes Vasco, R. (2024). La imprudencia profesional: Especial referencia a la previsión en el Código Penal ecuatoriano. *Derecho Penal Central*, 6(6), 84–100. <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/derechopenal/article/view/7703/9795>
- Rodríguez Loja, F. A., & Valdez Verdugo, J. S. (2023). *La mala práctica profesional en Ecuador: Un análisis desde el derecho médico* [Trabajo de titulación, Universidad Católica de Cuenca]. Repositorio Institucional de la Universidad Católica de Cuenca.

<https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/28783b6c-e7b1-4915-a43d-c98f47ff48d3/content>

- Roxin, C. (1997). *Derecho penal. Parte general: Fundamentos. La estructura de la teoría del delito* (Vol. I). Civitas. <https://proyectozero24.com/wp-content/uploads/2021/09/Roxin-1997-Derecho-Penal.-Parte-General.-Tomo-I.pdf>
- Valencia Pesántez, J. F. (2016). *La mala práctica médica y el deber objetivo del cuidado* [Trabajo de graduación, Universidad del Azuay]. Repositorio Institucional de la Universidad del Azuay. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/5665/1/11993.pdf>
- Hernández Quintero, H. (2018). Aplicación de los principios de la imputación objetiva en la actividad médica. *Dos mil tres mil*, 20(1), 59-85. doi: <https://doi.org/10.35707/dostresmil/20103>
- Tribunal Supremo de España. (1991, 11 de marzo). *Sentencia núm. 192/1991*. Sala Primera de lo Civil. https://vlex.es/vid/203383179?utm_source=chatgpt.com