



REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL

MEMORANDO No. PAN-FC-011- 182

PARA: DR. ANDRÉS SEGOVIA S.
Secretario General

DE: ARQ. FERNANDO CORDERO
Presidente

ASUNTO: Difundir proyecto

FECHA: Quito, 26 OCT. 2011

Señor Secretario, según lo dispuesto en el Art. 55 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, entrego el ***“Proyecto Ley Reformatoria al Código Penal para la Tipificación de los Delitos de mala práctica y falta de atención médica”***, remitido por el Asambleísta Marco Murillo, mediante oficio No. 082-AN-2011-CAL-DMM, recibido el 26 de octubre de 2011; para que sea difundido a las/los asambleístas y a la ciudadanía, a través del portal Web; y, sea remitido al Consejo de Administración Legislativa (CAL), para el trámite correspondiente.

Atentamente,



FERNANDO CORDERO CUEVA
Presidente

Tr: 83980
KL

REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL

Quito, D.M. octubre 25 de 2011
Oficio No.082-AN-2011-CAL-DMM



Señor Arquitecto
Fernando Cordero Cueva
PRESIDENTE DE LA ASAMBLEA NACIONAL
En su despacho.-

Trámite **83980**
Codigo validación **QSYNBXCPQ2**
Tipo de documento MEMORANDO INTERNO
Fecha recepción 26-oct-2011 09:43
Numeración documento 082-an-2011-cal-dmm
Fecha ofido 25-oct-2011
Remitente MURILLO MARGO
Razón social
Revise el estado de su trámite en:
<http://tramites.asambleanacional.gob.ec/ais/estado/tramite.jsf>

Acua: 19. Fojas

Señor Presidente:

En uso de las atribuciones que me confieren el Art. 134 de la Constitución de la República y Art. 54 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, presento a usted el PROYECTO DE LEY REFORMATORIA AL CÓDIGO PENAL PARA LA TIPIFICACIÓN DE LOS DELITOS DE MALA PRÁCTICA Y FALTA DE ATENCIÓN MÉDICA, con el número de firmas legales requeridas, a fin de que sea remitido al Consejo de Administración Legislativa para su debida calificación.

En la certeza de que mi iniciativa legislativa será acogida favorablemente, le reitero mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Paz, justicia, solidaridad e interculturalidad

Marco Murillo Ibay



ASAMBLEÍSTA DE LA PROVINCIA DE CHIMBORAZO

MM/rp

REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL

**PROYECTO DE LEY REFORMATORIA AL CODIGO PENAL PARA LA
TIPIFICACIÓN DE LOS DELITOS DE MALA PRÁCTICA Y FALTA DE
ATENCIÓN MÉDICA.**

EXPOSICION DE MOTIVOS

Es de conocimiento público las acciones u omisiones de profesionales de la salud que por negligencia, imprudencia, impericia, inobservancia han ocasionado lesiones, incapacidades, enfermedades incurables e incluso la muerte de personas, causando alarma social.

Según la Fiscalía en el año 2007 se registraron 89 denuncias en el país distribuidas de la siguiente manera: 43 en Guayas, 22 en Manabí, 6 en Pichincha; en el año 2008, aumentaron a 147 denuncias distribuidas de la siguiente manera: 47 en Guayas, 14 en Pichincha, 13 en El Oro; en Azuay, Esmeraldas, Imbabura, Manabí y Sucumbíos, 8 en cada una. En el año 2009, sumaron 112 denuncias distribuidas de la siguiente manera: 52 en Guayas, 18 en Pichincha, 9 en Cotopaxi. En el año 2010, se registraron 166 denuncias distribuidas de la siguiente manera: Guayas reportó 88, 15 en Pichincha; en el año 2011, de enero a marzo, suman 92 denuncias distribuidas de la siguiente manera: 27 en Guayas y 13 en Pichincha.

El 2 de mayo de 2011, la Comisaría de Salud de Guayaquil, realizó una inspección a la casa asistencial Hospiclinik, situada en el Guasmo Sur, en la cual se encontró que las instalaciones del centro de salud no eran apropiadas y no cumplían con las normas de higiene y salubridad, puesto que no contaban con rampas para el acceso de camillas y sillas de ruedas, presentaban instalaciones deterioradas permitiendo la proliferación de agentes contaminantes desde exterior e inclusive se encontró medicinas caducadas entre otras irregularidades, violando disposiciones legales y reglamentarias.

La prestación de servicios profesionales médicos está regulada por diversas normas jurídicas, que permiten hacer efectivo el derecho universal a la salud. Sin embargo, no surte el efecto jurídico esperado, de ahí la necesidad imperativa de que el Código Penal tipifique la mala práctica y falta de atención médica.

La efectiva aplicación de la Ley, no solo debe establecer responsabilidad penal sino también responsabilidad civil, sin perjuicio de la obligación que tiene el profesional de la salud que ha incurrido en mala práctica o falta de atención médica, de indemnizar a las víctimas y familiares del afectado.

La responsabilidad penal surge como consecuencia de la acción dolosa o culposa u omisión en el ejercicio del deber constituido por las personas en determinados actos y especialmente los realizados por profesionales o por

REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL

personas que están a cargo de brindar un servicio profesional de interés público.

Con los antecedentes expuestos, es indispensable incorporar disposiciones jurídicas que tipifiquen la mala práctica y falta de atención médica y se imponga una pena que guarde proporción a los daños causados.

CONSIDERANDO

Que, el numeral 1 del artículo 3 de la Constitución de la República manifiesta: "Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular, la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes..."

Que, el artículo 32 de la Constitución de la República manifiesta: "La salud es un derecho que garantiza el Estado... La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética con enfoque de género y generacionalidad".

Que, el artículo 54 de la Constitución de la República dispone: "Las personas o entidades que presten servicios públicos o que produzcan o comercialicen bienes de consumo, serán responsables civil y penalmente por la deficiente prestación del servicio...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".

Que, el numeral 2 del artículo 66 de la Constitución de la República manifiesta: "El derecho a una vida digna, que asegure la salud..."

Que, el artículo 362 de la Constitución de la República manifiesta: "La atención de salud como servicio público se prestara a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez...Los servicios públicos estatales de salud serán gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios."

Que, en el artículo 25 de La Declaración Universal de Derechos Humanos dispone: "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad".

REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL

Que, el numeral 1 del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales manifiesta: "Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental."

Que, el literal d) del numeral 2 del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales manifiesta: "La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad."

Que, el artículo 3 de la Ley Orgánica de Salud manifiesta: "La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde el Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables."

Que, el artículo 7 de la Ley Orgánica de la Salud al referirse a los derechos manifiesta: "Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

- a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;
- b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución de la República;
- c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación;
- d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos;
- e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna;
- f) Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su epicrisis;
- g) Recibir, por parte del profesional de la salud responsable de su atención y facultado para prescribir, una receta que contenga obligatoriamente, en primer lugar, el nombre genérico del medicamento prescrito;
- h) Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida

REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL

de las personas y para la salud pública;

i) Utilizar con oportunidad y eficacia, en las instancias competentes, las acciones para tramitar quejas y reclamos administrativos o judiciales que garanticen el cumplimiento de sus derechos; así como la reparación e indemnización oportuna por los daños y perjuicios causados, en aquellos casos que lo ameriten;

j) Ser atendida inmediatamente con servicios profesionales de emergencia, suministro de medicamentos e insumos necesarios en los casos de riesgo inminente para la vida, en cualquier establecimiento de salud público o privado, sin requerir compromiso económico ni trámite administrativo previos;

k) Participar de manera individual o colectiva en las actividades de salud y vigilar el cumplimiento de las acciones en salud y la calidad de los servicios, mediante la conformación de veedurías ciudadanas u otros mecanismos de participación social; y, ser informado sobre las medidas de prevención y mitigación de las amenazas y situaciones de vulnerabilidad que pongan en riesgo su vida; y,

l) No ser objeto de pruebas, ensayos clínicos, de laboratorio o investigaciones, sin su conocimiento y consentimiento previo por escrito; ni ser sometida a pruebas o exámenes diagnósticos, excepto cuando la ley expresamente lo determina o en caso de emergencia o urgencia en que peligre su vida.”

Que, el artículo 2 de la Ley de Derechos y Amparo al Paciente manifiesta: “Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.”

Que, el artículo 3 de la Ley de Derechos y Amparo al Paciente hace referencia al derecho a no ser discriminado y manifiesta lo siguiente: “Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica”

Que, el artículo 8 de la Ley de Derechos y Amparo al Paciente dispone: “Todo paciente en estado de emergencia debe ser recibido inmediatamente en cualquier servicio de salud, público o privado, sin necesidad de pago previo.”

Que, el artículo 12 de la Ley de Derechos y Amparo al Paciente dispone: “Bajo ningún motivo un servicio de salud podrá negar la atención de un paciente en estado de emergencia.”

El servicio de salud que se negare a atender a un paciente en estado de emergencia será responsable por la salud de dicho paciente y asumirá solidariamente con el profesional o persona remisa en el cumplimiento de su deber, la obligación jurídica de indemnizarle los daños y perjuicios que su negativa le cause”

Que, el artículo 13 de la Ley de Derechos y Amparo del Paciente dispone: “Los responsables de un servicio de salud que se negaren a prestar atención a pacientes en estado de emergencia, serán sancionados con prisión de 12 a 18

REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL

meses y, en caso de fallecimiento del paciente desatendido (sic), con prisión de 4 a 6 años”.

Que, el artículo 14 del Código Penal manifiesta: “La infracción es dolosa o culposa.”

La infracción dolosa, que es aquella en que hay el designio de causar daño, es: Intencional, cuando el acontecimiento dañoso o peligroso, que es el resultado de la acción o de la omisión de que la ley hace depender la existencia de la infracción, fue previsto y querido por el agente como consecuencia de su propia acción u omisión; y,

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

La infracción es culposa cuando el acontecimiento, pudiendo ser previsto pero no querido por el agente, se verifica por causa de negligencia, imprudencia, impericia, o inobservancia de ley, reglamentos u órdenes.

Que, el Código Penal señala en forma general que los actos culposos conllevan un nivel de responsabilidad cuando no se ha dado cumplimiento a la obligación establecida por mandato legal. Aunque esta provenga por negligencia, imprudencia o impericia.

Que, es necesario incorporar reformas legales en el Código Penal a fin de tipificar el actuar culposo en el ejercicio profesional de los médicos y personal que se encuentra vinculado a la prestación de servicios para la salud a fin de que respondan penal y civilmente por sus acciones u omisiones.

En ejercicio de las atribuciones establecidas en la Constitución de la República, expide el siguiente:

PROYECTO DE LEY REFORMATORIA AL CODIGO PENAL PARA LA TIPIFICACIÓN DE LOS DELITOS DE MALA PRÁCTICA Y FALTA DE ATENCIÓN MÉDICA.

Art. 1.- A continuación del Título VI, Capítulo I, de los “Delitos contra la vida”, agréguese el siguiente capítulo:

Capítulo (...)

DE LA MALA PRÁCTICA Y FALTA DE ATENCIÓN MÉDICA

(Art...) Mala práctica médica.- Constituyen Mala Práctica Médica las acciones u omisiones que pudiendo y debiendo ser previstas pero no queridas por los profesionales de la salud que provoquen la muerte de una persona, incapacidad

REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL

física permanente para el trabajo por la mutilación inutilización de un órgano principal o el contagio de una enfermedad incurable o catastrófica u otro daño por negligencia, imprudencia, impericia, o inobservancia de procedimientos, protocolos médicos y de seguridad para la salud durante el tratamiento preventivo, intervención y rehabilitación médica.

Negligencia.- Es la omisión o descuido voluntario y consciente en la actuación del profesional de la salud que demora injustificadamente el cumplimiento de sus obligaciones.

Imprudencia.- Es la omisión de las precauciones extremas como consecuencia de la confianza y habitualidad en la actuación del profesional de la salud.

Impericia.- Es la falta total o parcial de conocimientos técnicos de los profesionales de la salud.

Inobservancia.- Falta de cumplimiento de los procedimientos y protocolos médicos y de seguridad para la salud durante el tratamiento preventivo, intervención y rehabilitación médica por parte del profesional de la salud.

La mala práctica médica se sanciona con privación de libertad, inhabilitación para el ejercicio profesional de conformidad al daño causado.

(Art...) El profesional de la salud que por negligencia causare la muerte de un paciente será sancionado con pena de uno a seis años de privación de libertad e inhabilitación para el ejercicio profesional de dos años adicionales al cumplimiento de la pena.

(Art...) El profesional de la salud que por imprudencia causare la muerte de un paciente será sancionado con pena de uno a cinco años de privación de libertad e inhabilitación para el ejercicio profesional de dos años adicionales al cumplimiento de la pena.

(Art...) El profesional de la salud que por impericia causare la muerte de un paciente será sancionado con pena de uno a cuatro años de privación de libertad e inhabilitación para el ejercicio profesional de dos años adicionales al cumplimiento de la pena.

(Art...) El profesional de la salud que por inobservancia causare la muerte de un paciente será sancionado con pena de uno a tres años de privación de libertad e inhabilitación para el ejercicio profesional de dos años adicionales al cumplimiento de la pena.

(Art...) Las sanciones por incapacidad física permanente para el trabajo por la mutilación, inutilización de un órgano principal o el contagio de una enfermedad incurable o catastrófica u otro daño, por negligencia, imprudencia, impericia, o

REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL

inobservancia provocada por el profesional de salud se sujetará a lo determinados en el presente Código.

(Art...) Si la incapacidad permanente, enfermedad incurable o muerte de las personas han sido producidas por mala administración de medicamentos, diagnósticos incorrectos, por sustancias sólidas, líquidas y químicas, por parte del profesional de la salud serán sancionadas de la siguiente manera:

a) Por muerte del paciente la sanción será de 3 a 6 años de privación de libertad e inhabilitación para el ejercicio profesional por seis meses adicionales al cumplimiento de la pena,

b) Por incapacidad permanente o enfermedad incurable del paciente la sanción será de 2 a 4 años de privación de libertad e inhabilitación para el ejercicio profesional por seis meses adicionales al cumplimiento la pena,

(Art...) Los profesionales de la salud, que no den aviso oportuno a las autoridades sanitarias competentes, sobre casos de enfermedades consideradas de alta transmisión o de alto riesgo de contagio serán sancionados con la privación de libertad de un año y suspensión para ejercer su profesión por seis meses adicionales al cumplimiento de la pena.

(Art...) Los profesionales de la salud, que incurran en el artículo precedente, incumpliendo con los protocolos obligatorios a seguirse para el análisis de enfermedades consideradas de alta transmisión o de alto riesgo de contagio, serán sancionados con privación de libertad de dos a tres años

(Art...) Los profesionales de la salud, que dolosamente utilizaren documentos inherentes a su profesión para evadir o encubrir responsabilidades ulteriores, tales como historias clínicas, informes de laboratorio, resultados de análisis de muestras; y otros documentos médicos, serán sancionado con privación de libertad de dos a cuatro años.

(Art...) Los Directores o Gerentes y auxiliares de la salud de las entidades públicas o privadas encargadas en la prestación de servicios médicos donde se haya provocado incapacidad permanente, enfermedad incurable lesiones o muerte de pacientes por contaminación o falta de condiciones sanitarias en las áreas de internamiento o atención, como instrumental médico infectado, la falta de insumos para el tratamiento; y, otras causas que ocasionen el quebranto de la salud o la muerte de las personas, serán sancionadas de acuerdo a los literales del artículo que antecede.

(Art...) **Falta de atención médica.-** Se considera falta de atención médica cuando el paciente sin que mediara razón alguna de su parte haya dejado de recibir asistencia médica y suministración de medicamentos por parte de las personas encargadas de la prestación de servicios para la salud.

REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL

Igualmente se considera falta de atención médica cuando los servidores de la salud sin causa justificada impidan el ingreso de quienes requieran de asistencia médica.

(Art...) Las personas encargadas de la salud que injustificadamente han dejado de prestar asistencia médica y la suministración de medicamentos serán sancionadas con privación de libertad de dos a cuatro años.

(Art...) Las personas encargadas de la salud que injustificadamente impidan el ingreso de nuevos pacientes serán sancionados con privación de libertad de uno a tres años.

(Art...) Además de las penas establecidas en los artículos precedentes se establece una sanción pecuniaria destinada a indemnizar en favor de los afectados o sus familiares por la mala práctica y falta de atención médica, un valor no menor a 150 remuneraciones básicas unificadas.

La reincidencia de la mala práctica y falta de atención médica será sancionada con el doble de las penas impuestas.



REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL

FIRMAS DE RESPALDO
AL PROYECTO DE LEY REFORMATORIA AL
CODIGO PENAL ECUATORIANO

ASAMBLEISTAS: NOMBRES/APELLIDOS	FIRMAS
Pascual HERRERA	
CESAR GARCIA CASTRO	
Alfredo Ortiz C	 20-X-2014
Maecela Chaves	 20/X/2014
JIMMY PARRA FLORES	
EDWIN VACA	
RAFAEL PAVILA	
Jorge Escobar F.	



REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL

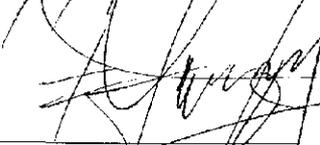
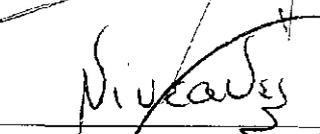
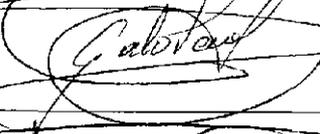
FIRMAS DE RESPALDO AL PROYECTO DE LEY REFORMATORIA AL CODIGO PENAL PARA LA TIPIFICACIÓN DE LOS DELITOS DE MALA PRACTICA Y FALTA DE ATENCIÓN MÉDICA POR INICIATIVA DEL ASAMBLEISTA MARCO MURILLO.

ASAMBLEISTAS: NOMBRES/APELLIDOS	FIRMAS
FRANCISCO ULLOA	
Romio Teja	
YORISANTHONORIO ALFONSO DE PASA	
César Montañón	
PACO FIERRO VUJED	
LEIS MORALES	
FERNANDO FLORES V.	
RIVEN GARCIA	
EUIDO VARGAS	



REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL

Respaldo A Reformas Al Código Penal Ecuatoriano
INICIATIVA LEGISLATIVA MARCO MURILLO

ASAMBLEISTAS: NOMBRES/APELLIDOS	FIRMAS
Lourdes Tiban	
JOIS ALMEIDA MONDAN	 20 Oct 2011
Nivea Veloz	
Fernando Aguino	
LINDER ALTAFOYA L.	
DIANA ATAUASINT	
Cabo Jaso	
JOAN CARLOS LOPEZ V.	
CESAR DOMINGUEZ	



REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL

FIRMAS DE RESPALDO AL PROYECTO DE LEY REFORMATORIA AL CODIGO PENAL
PARA LA TIPIFICACIÓN DE LOS DELITOS DE MALA PRACTICA Y FALTA DE ATENCIÓN
MÉDICA POR INICIATIVA DEL ASAMBLEÍSTA MARCO MURILLO.

FAUSTO CARRERA	
GERONIMO PANTALEON	
MARCOS PEREZ	
TOMAS LEONALDO	
Abdeli Bucaram P	
Carlo Sara Y	
Santa Rodriguez	
Humberto Flores	