

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**CONSIDERACIONES SOBRE LA NECESIDAD DE CREAR UNA LEY ESPECIAL
QUE REGULE LOS SERVICIOS PROFESIONALES MÉDICOS, PARA EVITAR
ACCIONES IATROGÉNICAS SOBRE LOS PACIENTES ATENDIDOS.**

BENITO ALBERTO ATZ ALVAREZ

GUATEMALA, JULIO AÑO 2015

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**CONSIDERACIONES SOBRE LA NECESIDAD DE CREAR UNA LEY ESPECIAL
QUE REGULE LOS SERVICIOS PROFESIONALES MÉDICOS, PARA EVITAR
ACCIONES IATROGÉNICAS SOBRE LOS PACIENTES ATENDIDOS.**

TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

por

BENITO ALBERTO ATZ ALVAREZ

Previo a conferírsele el grado académico de

LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

Guatemala, julio año 2015

**HONORABLE JUNTA DIRECTIVA
DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

DECANO: MSc. Avidán Ortiz Orellana
VOCAL I: Lic. Luis Rodolfo Polanco Gil
VOCAL II: Licda. Rosario Gil Pérez
VOCAL III: Lic. Juan José Bolaños Mejía
VOCAL IV: Br. Mario Roberto Méndez Alvarez
VOCAL V: Br. Luis Rodolfo Aceituno Macario
SECRETARIO: Lic. Daniel Mauricio Tejeda Ayestas

RAZÓN: “Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas en la tesis” (Artículo 43 del Normativo para la Elaboración de la Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público).



Sandoval & Asociados

ABOGADOS NOTARIOS ASESORES LEGALES

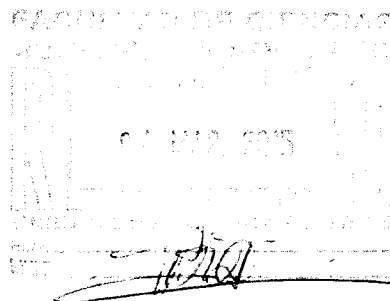
3 avenida 11-28 zona 1. 5to Nivel

Guatemala, C.A. Tels.: (502) 2253-2984 * 2253-1876

juridica.sandoval@gmail.com

Guatemala, 23 de febrero año 2015.

Doctor Bonerge Amílcar Mejía Orellana
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala
Su despacho



Doctor Mejía Orellana:

De la manera más atenta me permito comunicarle que he cumplido con la función de Asesor de Tesis del Bachiller Benito Alberto Atz Alvarez, Intitulado **“CONSIDERACIONES SOBRE LA NECESIDAD DE CREAR UNA LEY ESPECIAL QUE REGULE LOS SERVICIOS PROFESIONALES MÉDICOS, PARA EVITAR ACCIONES IATROGÉNICAS SOBRE LOS PACIENTES ATENDIDOS”**, el cual a mi criterio cumple con todos los requisitos y formalidades que establece la normativa de esta facultad, y emito el dictamen siguiente:

- I. Consideré que para ajustarlo a la realidad fue necesario cambiar el tema de **“CONSIDERACIONES SOBRE LA NECESIDAD DE CREAR UN PROCESO DE CONTROL ESTRICTO SOBRE LA PRÁCTICA MÉDICA PARA EVITAR ACCIONES IATROGÉNICAS SOBRE PACIENTES ATENDIDOS”** por el actual que indica **“CONSIDERACIONES SOBRE LA NECESIDAD DE CREAR UNA LEY ESPECIAL QUE REGULE LOS SERVICIOS PROFESIONALES MÉDICOS, PARA EVITAR ACCIONES IATROGÉNICAS SOBRE LOS PACIENTES ATENDIDOS”**, el tema investigado por el Bachiller Benito Alberto Atz Alvarez, es de suma importancia respecto a su contenido científico y técnico, por lo que puede llegarse a la conclusión de que el mismo, no solo reúne los requisitos exigidos por el normativo correspondiente, sino además, orienta con un lenguaje sencillo, a futuros investigadores. Y concluye que es necesario que exista una ley para prevenir, la mala práctica médica, por lo cual debería ser regulado como tal.
- II. La bibliografía empleada por el Bachiller Benito Alberto Atz Alvarez, fue la adecuada al tema elaborado y sus conclusiones resultan congruentes con su contenido y las recomendaciones son consecuencia del análisis jurídico de la investigación realizada, habiendo empleado en su investigación los métodos

Sandoval & Asociados

ABOGADOS NOTARIOS ASESORES LEGALES

3 avenida 11-28 zona 1. 5to Nivel

Guatemala, C.A. Tels.: (502) 2253-2984 * 2253-1876

juridica.sandoval@gmail.com

deductivos e inductivos y con relación a las técnicas, ficheros, fichas de trabajo, encuestas, entrevistas, etc.; haciendo aportaciones valiosas y propuestas concretas de solución.

En definitiva, el contenido del trabajo de tesis, se ajusta a los requerimientos científicos y técnicos que se deben cumplir de conformidad con la normativa respectiva, la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, las conclusiones y recomendaciones, bibliografía utilizada son congruentes con los temas desarrollados dentro de la investigación, es por ello que al haberse cumplido con los requisitos establecidos en los Artículos 31 y 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, por lo que resulta procedente y doy **DICTAMEN FAVORABLE**, aprobando el trabajo de tesis asesorado, para que continúe su trámite, se de la orden de impresión y se culmine su aprobación en el examen Público de tesis.

Expreso que con el Bachiller Benito Alberto Atz Alvarez, no existe parentesco dentro de los grados de ley con mi persona.

En esta forma cumplo con tan honroso nombramiento por esa facultad, me suscribo con muestras de mi consideración y estima.

Licenciado Francisco Abraham Sandoval Villacorta

Número de colegiado 3449

ic. Francisco Abraham

Sandoval Villacorta
ABOGADO Y NOTARIO



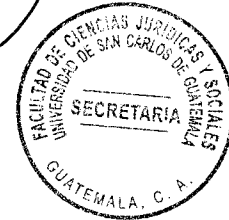
USAC
TRICENTENARIA
 Universidad de San Carlos de Guatemala



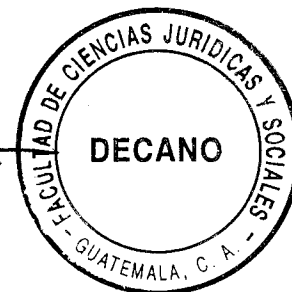
DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, 18 de mayo de 2015.

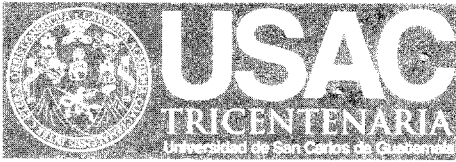
Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis del estudiante BENITO ALBERTO ATZ ALVAREZ, titulado CONSIDERACIONES SOBRE LA NECESIDAD DE CREAR UNA LEY ESPECIAL QUE REGULE LOS SERVICIOS PROFESIONALES MÉDICOS, PARA EVITAR ACCIONES IATROGÉNICAS SOBRE LOS PACIENTES ATENDIDOS. Artículos: 31, 33 y 34 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.

BAMO/srrs.



Lic. Aysdan Ortiz Orellana
 DECANO





FACULTAD DE CIENCIAS
JURÍDICAS Y SOCIALES
Ciudad Universitaria, zona 12
GUATEMALA, C.A.

UNIDAD DE ASESORÍA DE TESIS FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES.
Guatemala 26 de septiembre de 2012.

Atentamente pase a el LICENCIADO FRANCISCO ABRAHAM SANDOVAL VILLACORTA, en sustitución del asesor propuesto con anterioridad LICENCIADO NAPOLEÓN GILBERTO OROZCO MONZÓN , para que proceda a asesorar el trabajo de tesis de el estudiante BENITO ALBERTO ATZ ALVAREZ, carné:9518107 intitulado "CONSIDERACIONES SOBRE LA NECESIDAD DE CREAR UN PROCESO DE CONTROL ESTRICTO SOBRE LA PRÁCTICA MÉDICA PARA EVITAR ACCIONES IATROGÉNICAS SOBRE LOS PACIENTES ATENDIDOS".

Me permito hacer de su conocimiento que está facultado para recomendar a el estudiante, si así lo estima conveniente la modificación del bosquejo preliminar de temas y de las fuentes de consulta originalmente contempladas, así mismo, el título del punto de tesis propuesto. En el dictamen correspondiente debe hacer constar el contenido del Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.



DR. BONERGE AMILCAR MEJÍA ORELLANA
JEFE DE LA UNIDAD DE ASESORÍA DE TESIS

cc.Unidad de Tesis, interesado y archivo
BAMO/tyr.

DEDICATORIA

- A DIOS:** Gracias, por darme la vida, porque cuando pensé que caía un viento suave siempre me abrazó y como una gran estrella, con su fulgor llenó siempre de esperanzas mi vida.
- A MI MADRE:** Al gran amor de mis amores, gracias por haberme permitido vivir, porque siempre la esperaba con gran ilusión y volvió con manos cansadas por el trabajo y con amor fue mi proveedora.
- A MI ABUELITA:** Por su paciencia por haber cuidado de mí, por su ternura, amor que siempre me hace feliz.
- A MIS HIJOS:** Por comprender todo el tiempo cuando salí a estudiar y sin mi presencia estuvieron, pero este logro es para que les sirva de ejemplo y también sean profesionales de éxito, eternamente mi amor y apoyo para ustedes.
- A MI HIJA (QEPD+):** Elky Islena Merary, motivo de la lucha constante, porque se respete el derecho a la vida.
- A MI COMPAÑERA DE HOGAR:** Gracias por su paciencia, apoyo incondicional y serenidad en los momentos de mi vida, de todo corazón mil gracias. Te quiero mucho.
- A MIS AMIGAS Y AMIGOS:** A todas y todos, por su apoyo en todo momento por su comprensión, por tantas alegrías, buenos y malos momentos, ocurrencias, gracias.
- A MI HERMANO Y FAMILIA:** Por su apoyo incondicional en todo momento, Gracias.

**A MI FAMILIA EN
GENERAL:**

Con mucho cariño a cada uno, los aprecio mucho, sigan estudiando y adelante que la lucha es constante.

A:

La Universidad de San Carlos de Guatemala, también a la gloriosa Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, al decano, al jefe de la unidad de tesis, a los catedráticos (as), asesores de tesis, secretarias, que me transmitieron sus conocimientos, instrucciones y por ello soy un profesional.

A:

Usted apreciable lector respetuosamente le doy a conocer una investigación, para tener una lectura instructiva, tanto en el presente como en el futuro.

ÍNDICE

	Pág.
Introducción.....	I

CAPÍTULO I

1. Propósito del presente trabajo de investigación	1
1.1. Negligencia, imprudencia o impericia médica.....	1
1.2. Evolución de la responsabilidad médica.....	4
1.3. Disciplina deontológica.....	6
1.4. Bien Jurídico tutelado, en la Constitución Política de Guatemala.....	7
1.5. Exposición de responsabilidades en el ordenamiento jurídico en Guatemala.....	9
1.6. Legislación civil en Guatemala, responsabilidad civil.....	12
1.7. Diferencias entre responsabilidad civil y penal.....	12
1.8. Acto médico como contrato en países desarrollados.....	14
1.9. Responsabilidad contractual y extracontractual.....	16
1.10. Obligación del médico y resultados de la intervención.....	17
1.11. Deberes y derechos de los médicos.....	19
1.12. Definición de delitos.....	21
1.13. Existencia de mala práctica médica, en la sociedad.....	22
1.14. Fundamentos de incriminación en práctica médica por imprudencia, negligencia, impericia.....	23

CAPÍTULO II

2. Presentación de casos médicos en que se incurrió en mala práctica médica, denunciados, en instituciones y por los medios de comunicación social.....	31
2.1. Caso: Ronald García.....	32
2.2. Caso: Elky Islena Merary.....	33
2.3. Caso: Aura Marina Corado.....	36
2.4. Caso: Sara Ernestina Flores.....	39
2.5. Caso: Rosa Elubina Carreto de Rodríguez.....	41
2.6. Caso: Richard Conrado Solórzano.....	43
2.7. Caso: Edgar González.....	44

	Pág.
2.8. Casos: Gilma Amador, Joaquín Ulda, Xiomara Villeda.....	45
2.9. Caso: Kevin López.....	47
2.10. Caso: Carmen Rodríguez.....	47
2.11. Presentación, análisis e interpretación de resultados de las entrevistas....	48
2.12. Características del lugar.....	48
2.13. Características de la población.....	49
2.14. Análisis e interpretación de los resultados.....	49
2.15. Análisis y resultado de preguntas abiertas.....	52

CAPÍTULO III

3. Línea jerárquica hospitalaria e instituciones de investigación en Guatemala.....	55
3.1. Errores en la Línea jerárquica consecuencias fatales a pacientes.....	57
3.2. Importancia del Instituto de Ciencias Forenses, como ente investigador a requerimiento, para establecer si existió mala práctica médica.....	58
3.3. Procurador de los Derechos Humanos.....	63
3.4. Ministerio Público.....	63

CAPÍTULO IV

4. Propuestas y creación de un instrumento jurídico, para prevenir la mala práctica médica.....	65
4.1. Propuestas psicológica y jurídica, en la formación del médico.....	65
4.2. Formación integral de estudiantes de medicina.....	65
4.3. Ideas y costumbres aplicadas al que hacer del médico.....	68
4.4. Propuesta jurídica en la práctica médica.....	69
4.5. Propuesta jurídica y motivos para la creación de una ley que ayude a prevenir la mala práctica médica y evitar acciones iatrogénicas sobre los pacientes atendidos.....	70
4.6. Motivos y necesidad.....	71
4.7. Valores morales en la vida de una persona que la educan y la hacen valer.....	72
4.8. Educación en el hogar en la formación de una persona.....	72
4.9. Formación escolar.....	73

	Pág.
4.10. Formación universitaria.....	74
4.11. Formación en el estudio profesional supervisado (EPS).....	74
4.12. Mala práctica profesional.....	74
4.13. Falta de insumos.....	75
4.14. Motivos de la creación de una ley preventiva.....	77
4.15. Creación de una ley preventiva integral.....	80

CAPÍTULO V

5. Antecedentes históricos del Código de ética en la medicina y recursos legales en diferentes países.....	85
5.1. Declaración de Ginebra.....	88
5.2. Código de Ética de Guatemala.....	89
5.3. Juramento hipocrático.....	90
5.4. Deontología Médica.....	91
5.5. Recursos Legales en Diferentes Países.....	92
5.6. La Legislación en la República de Honduras.....	93
5.7. República de Nicaragua.....	94
5.8. República de El Salvador.....	94
5.9. República de Costa Rica.....	94
5.10. El Código Penal Federal. Estados Unidos Mexicanos.....	95
5.11. República de Ecuador.....	96
5.12. Código Penal de Guatemala.....	97
CONCLUSIONES	99
RECOMENDACIONES	101
Anexo	103
Exposición de Motivos del Anexo.....	105
BIBLIOGRAFÍA	107

INTRODUCCIÓN

Debido a que no existe hasta el momento una concientización del daño que causa una mala práctica médica la hipótesis planteada para esta tesis fue: En Guatemala no existen controles legales adecuados sobre la práctica médica en diversos centros de atención hospitalaria, lo cual genera como consecuencia una falta de aplicación efectiva pertinente y oportuna de las medidas sancionatorias cuando se ha incurrido en acto de imprudencia, impericia y negligencia. Se desarrolló con el antecedente de casos donde se comprobó la mala práctica médica durante los años 2003 al 2013 con entrevistas realizadas en el 2014, se utilizó la metodología inductiva, deductiva, analítica, sintética; asimismo, como el análisis jurídico, también las técnicas bibliográficas, estadísticas, de entrevista, nutren la necesidad de dar a conocer el fenómeno e incidir en una propuesta de ley, para el cambio y enriquecimiento de bases de conocimiento, que también sirvan de fundamento para futuras investigaciones.

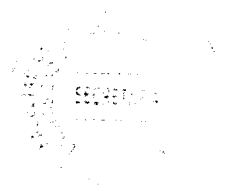
Se ha dado debida comprobación a la hipótesis del trabajo, así como a los objetivos planteados en el momento de la planeación, por lo que en el transcurso de la presentación de la investigación se procede a ofrecer las conclusiones, así como las recomendaciones necesarias para aportar soluciones integrales.

El objetivo de esta tesis es proponer soluciones y medidas que sancionen la conducta de algunos médicos que provocan la mala práctica médica, utilizando el medio de formación académica, educando a estudiantes de medicina y médicos;



acudiendo a la verdadera vocación, la cual se materializa con la voluntad de actuar en el servicio profesional y los motivos para tener una ley especial.

El contenido de este estudio es de cinco capítulos, de los cuales en el primero; se da a conocer los aspectos generales del tema, con un lenguaje sencillo, así como citas de doctrinarios y la amplitud que actualmente establece la ley desde la Constitución Política de Guatemala hasta las leyes especiales; en el segundo se ejemplifican casos en donde se incurrió en mala práctica médica, que a juicio del Procurador de los Derechos Humanos y representantes del Estado de Guatemala, reconocen que el fenómeno existe en la sociedad asimismo, se observa el resultado de la encuesta realizada en el tercero se indica que cada hospital se organiza de la forma más adecuada para dar el servicio óptimo a los pacientes, teniendo jerarquía para llevar una supervisión y orientación; el capítulo cuarto es fundamental porque se describen los motivos y la necesidad que debe tener integralmente el médico y la vocación que debe mostrar desde que es estudiante en la universidad y la propuesta de creación de un instrumento jurídico, que fomente y prevenga la mala práctica médica para evitar acciones iatrogénicas en los pacientes atendidos; también en el quinto, se da a conocer el antecedente histórico del Código de Ética médica y su socialización, así como estrategias y recursos legales en otros países.



CAPÍTULO I

1. Propósito del presente trabajo de investigación

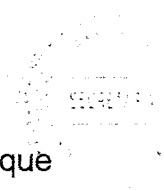
Dar a conocer un análisis crítico de la mala práctica médica, particularmente la propuesta de cómo evitar que se siga dando en la sociedad guatemalteca.

La investigación es de carácter documental y de campo, a partir de un análisis elaborado desde la perspectiva de las Ciencias Jurídicas y Sociales, con el auxilio de otras ciencias, que consideran a la salud como la interacción de múltiples factores sociales, económicos y científicos, las desventajas de la mala práctica médica y estudiar la necesidad de crear una ley especial que regule los servicios profesionales médicos, como una realidad compleja a través de un enfoque disciplinario integral que supere los límites de la estructura del fenómeno mencionado en Guatemala, también se dirige “a orientar a futuros investigadores; señalar la importancia de seguir profundizando en el estudio del problema o sobre problemas afines...”¹

1.1. Negligencia, imprudencia o impericia médica

Previo abordar el tema, en el que resaltaré la Constitución Política de Guatemala y otras leyes. Porque son muchas las definiciones, se citarán aquellas que se consideren más completas y relacionadas al tema de la presente investigación.

¹ Lic. De la Roca, Estuardo *Criterios para orientar el proceso de la investigación científica*, Pág. 57



Es así como los enunciados que son aceptados en el lenguaje guatemalteco y lo que indica el Decreto 2-89 Ley del Organismo Judicial, en el Artículo 11 "Idioma de la ley. El idioma oficial es el español. Las palabras de la ley se entenderán de acuerdo con el Diccionario de la Real Academia Española, en la acepción correspondiente..."

El **Diccionario de la Real Academia Española** en la vigésima edición indica los siguientes conceptos; "**Negligencia** es el descuido, falta de cuidado, falta de aplicación".

"**Imprudencia** 1. Falta de prudencia. 2. Acción o dicho imprudente. 3. Culpa"

"**Prudencia**; característica de las personas que al hablar o al hacer las cosas ponen mucho cuidado y procuran evitar cualquier daño o peligro..."

"**Impericia**: Falta de pericia", "**Pericia**; 1. Sabiduría, práctica, experiencia y habilidad en una ciencia, arte".

Lesión; "Modificación de la estructura de un tejido, bajo la influencia de una causa mórbida". En derecho penal se entiende como: "Delito o Falta derivados del daño corporal inferido dolosamente a una persona sin ánimo de matar". En la medicina lesión significa: "El daño o alteración morbosa, orgánica o funcional de los tejidos ". Es evidente, ya desde su definición, la gran diferencia en el significado de una palabra, según y quién la intérprete.

Desde el punto de vista clínico, lesión, es la situación que motiva la acción del médico, tanto en la actividad asistencial, como en el ejercicio de funciones médicas, entonces es necesario que exista una lesión que justifique la actividad, ya que sin lesión o sin enfermedad no hay actividad médica.

Acciones iatrogénicas de la palabra iatrogénia, del griego IATROS: médico, curar y GENOS: origen, es el daño en el cuerpo o en la salud del paciente, causado por el médico a través de sus acciones profesionales, conductas o medios de diagnóstico, terapéuticos, quirúrgicos, psicoterapéuticos, etc.

Derivado de lo anterior algunas acciones iatrogénicas en el ser humano pueden ser:

- a) Daño por un medicamento considerado inofensivo, pero que causa alteración en el cuerpo humano.
- b) Úlcera duodenal aguda generada por la administración de dosis alta de medicamento, siendo este el tratamiento indicado.
- c) Formación de queloides.
- d) No ordenar la biopsia ante una sospecha de cáncer o infección en el cuerpo.
- e) Negarse a atender a un paciente en caso de emergencia.
- f) Olvidar gases o instrumental en intervenciones quirúrgicas.
- g) No dejar constancia escrita sobre, alergias, exámenes auxiliares.
- h) No esperar en casos graves el relevo por otro médico de turno.
- i) Falta de aplicaciones de sueros o vacunas, en heridas contaminadas.

Negligencia: La Asociación Médica Americana (AMA) lo define como "un acto o una falta de actuar que resulta en un daño serio o el riesgo inminente de tal daño".

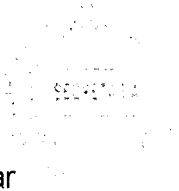
Cuando surge la mala práctica médica, es común no tener el cuidado médico, apropiado u oportuno, estando una persona a cargo de este, ejemplo; dejar solo al paciente sin vigilancia, no actuar frente a cualquier persona que acuda a solicitar el auxilio médico, **es simplemente manifestar desprecio.**

La acción del delito es la manifestación de una actividad contraria a la forma de actuar frente a las normas de orden establecidas y se nutre por el contenido de expedientes reales y vivencias que son latentes, donde existe: Participación de un profesional, que da el servicio y en su lugar de trabajo incumple normas establecidas y es en ese preciso momento cuando surge la culpa, porque ocurre una acción y esta es negativa, por eso la culpa, se convierte en delito que puede "ser definido como una acción típica, antijurídica y culpable".²

1.2. Evolución de responsabilidad médica

"La medicina surge de modo natural, es la respuesta que el propio hombre da la necesidad de buscar remedios a sus males. El primer hombre fue el primer médico

² Righi, Esteban. **Derecho penal.** Pág. 121.



pues se vio obligado a procurarse alivios a sus males y acumulando experiencias, dar respuestas a sus padecimientos.

Del mismo modo que surge la medicina surge también la necesidad del hombre de defenderse del mal uso y de los abusos de aquella, en un principio mezcla de ciencia y de arte incluso de brujería.

Por esta razón aparece pues el concepto de responsabilidad médica que no es ni mucho menos invento de nuestra generación, aparece plasmado y en el 1728 a. de J.C. en el Código del Rey de Hamurabi, en donde dedica nueve Artículos de los doscientos ochenta y dos de que consta, a establecer lo que hoy podríamos denominar responsabilidad civil y penal y algunos Artículos dedicados específicamente a faltas y castigos para médicos. Alejandro Magno, decretó la crucifixión del médico que abandonase libre y voluntariamente al enfermo. Del mismo modo el Fuero Juzgo, entregaba el médico a los familiares del enfermo dolosamente abandonado.

En todos los tiempos y civilizaciones hubo médicos que, aunque con muy diferentes concepciones metodológicas, creencias, preparación, etcétera, debían responder a su buen hacer.

En las sociedades modernas se ha implantado leyes que poco a poco han formado una normativa que regula la responsabilidad de los profesionales”.³

³ De Sevilla Morales, Miguel Fernando. *Revista de la escuela de medicina legal*. Pág. 6.

La comparación de diferentes épocas es lo que hoy vivimos, la evolución del derecho, para sancionar una acción profesional negativa y motivar que no siga este fenómeno y como se observa en el capítulo IV de la presente investigación, la necesidad de crear un instrumento que fomente la prevención de la mala práctica médica.

Cuando surge una mala práctica, no existe delito tipificado como tal, sin embargo el objetivo principal es la voluntad positiva de actuar, es donde se debe acudir al cambio integral, para no castigar en forma desmedida causando un padecimiento psicológico al médico, sin embargo, si se provocó, la mala práctica la ley debe tratar como remedio y no como castigo ya que no estamos enfrentando delincuentes, sino que es un hecho del que se actuó con cuidado y esmero por eso “estimando que el orden lógico es tratar primero el delito genérico o sea el homicidio simple, a fin de llegar, posteriormente, al homicidio calificado...”⁴

1.3. Disciplina deontológica

La responsabilidad ética, es de carácter deontológico manifestada en nuestro medio como de aspecto de cada profesión, lo tienen los médicos, los abogados, resumido en el Código de Ética, en el que se manifiesta el sentir de cada profesión en Guatemala el Código Deontológico, consta de 108 Artículos vigentes este documento constituye un conjunto de reglas de carácter ético que aseguran cuando se cumple una práctica honesta y una conducta honorable a todos y a cada uno de los miembros de la

⁴ Lic. Torres Orozco, Joel. **Compilación, código penal.** Pág. 29.

profesión médica en Guatemala, Su incumplimiento genera faltas a la ética y da lugar a sanciones según la gravedad de falta en pugna ante un paciente mal atendido y sus familiares que soportan la carga material por los gastos y sufrimiento psicológico, así como el perjuicio en la familia, de esta manera la **responsabilidad deontológica**, tiene efectos de las sanciones disciplinarias, se consideran de acuerdo al Código Deontológico y manifiesta“. El médico nunca perjudicará intencionalmente al enfermo ni le atenderá de manera negligente: Evitará cualquier demora injustificada en su asistencia”.

Por lo que el incumplimiento genera agravantes en la atención al paciente, se manifiestan por señales de negligencia, problemas médicos no tratados; Ejemplo, la niña que ingresa a una sala de emergencia por síndrome convulsivo y no es atendida y tampoco le es administrado un tranquilizante, para que cesé la crisis, incluso la forma de dirigirse al paciente, el tono de la voz, o la actitud en la mirada, agravan o ennoblecen la atención al paciente y la atención a los familiares del mismo.

1.4. Bien jurídico tutelado, en la Constitución Política de Guatemala

El Estado de Guatemala y los creadores de la Constitución, en Asamblea Nacional Constituyente, enunciaron lo más preciado, la protección a la persona, donde obtiene garantías para ser respetada, porque proteger significa: Que el Estado, empleará todas sus organizaciones y recursos en la defensa de la persona y la familia, es por ello que

la protección de la persona humana se inicia desde la concepción hasta el día de su muerte.

La vida es el valor mas importante en toda actividad humana en Guatemala y en el mundo entero, el derecho a la vida, está reconocido constitucionalmente en todas las naciones y en Guatemala, el Artículo 3 constitucional, lo enuncia de la siguiente forma; “Derecho a la vida. El Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona”. De esta forma se observa que los funcionarios y empleados públicos del Organismo Legislativo, Organismo Ejecutivo y Organismo Judicial, integran una parte de la organización pública denominada Estado de Guatemala, estos funcionarios y empleados deben tener presente que la vida es un derecho constitucional reconocido para todos los guatemaltecos y extranjeros, en conjunto, los tres organismos, habitantes y organizaciones, obligatoriamente deben tomar decisiones y actuar en defensa de este derecho, siendo responsables por su conocimiento y violación de este, también la Universidad de San Carlos de Guatemala, se pronuncia mediante la investigación en una sociedad cambiante, con propuestas acertadas.

Entonces la protección que el Estado de Guatemala, tiene frente a los habitantes, es el deber que equivale a obligación que corresponde al Estado, por naturaleza las decisiones y se ejecutan relacionadas con su función específica. La norma al referirse a los deberes del Estado respecto a los habitantes de Guatemala, le impone la obligación de garantizar la libertad, la justicia y el desarrollo integral de la persona, para

lo cual debe adoptar medidas convenientes según demanden las necesidades ya que “los guatemaltecos cuando tienen acceso a la salud, se desarrollan mejor”.⁵

El Estado de Guatemala, tiene como obligación proteger la vida humana y facilitar el acceso a la salud y se fundamenta en el Artículo 94 Constitucional donde indica; “Obligación del Estado, sobre la salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social”. Es de la forma anterior, como la Constitución, protege la vida humana, esto no permite que se de una mala práctica y producto de eso surja la muerte.

1.5. Exposición de responsabilidades en el ordenamiento jurídico en Guatemala

La responsabilidad penal en Guatemala, Indica, para que un acto sea sancionable penalmente debe cumplir con dos requisitos: El primero, que el acto demuestre la condición de haberse ejercido por acción o por omisión y este ejercicio haya generado un daño consumado; el segundo, que esa acción esté tipificado como delito contemplado y que reúna las condiciones típicamente antijurídico, culpable, imputable y punible; Antijurídica porque hay circunstancias médicas que eximen de responsabilidad,

⁵ Lic. Sandoval Villacorta, Francisco Abraham, **Mensaje en la plaza de la Constitución, marcha de organizaciones sindicales del área de salud**, noche del jueves 18 septiembre 2014.

es culpable porque no existe la intención de dañar, es típica porque está dentro del Código Penal y en forma deontológica, imputable porque es ejercido por una persona mayor de edad en pleno uso de sus facultades y punible porque tiene una pena de acuerdo a la legislación guatemalteca.

El no hacer “vulnera una norma prohibitiva, con la omisión simple, una norma imperativa y con la comisión por omisión, normas prohibitivas e imperativas. La omisión consiste en el mantenimiento de un estado (no en su cambio), la voluntad se traduce en una abstención, en un no obrar y la norma violada es de naturaleza preceptiva (imperativa)”.⁶

La responsabilidad del médico en la actualidad genera responsabilidad personal del profesional médico que ocasiona el daño cuando su acción u omisión lesiva está tipificada en el Código Penal como constitutiva de un delito o de una falta, porque la comisión por parte de los profesionales médicos en delitos o faltas genera una responsabilidad Penal del profesional y si de ésta se derivan daños también la responsabilidad civil ya que “todos aquellos acontecimientos que suponen la intervención de la actividad humana, aun cuando no precisamente de la voluntad comprenden tanto el hecho voluntario como involuntario impliquen actividad humana”⁷

Por tanto su obligación a indemnizar, es decir que la ejecución de un hecho también descrito en el Código Penal, como delito o falta obliga a quien lo realiza a la reparación

⁶ Lic. Hurtado Aguilar, Herna. colegiado 192. **Derecho penal compendiado**. Pág. 35 y 36.

⁷ *Rojina Villegas, Rafael. Derecho civil mexicano*. Pág. 9.



de los daños y perjuicios causados en la comisión de ese delito o falta, aunque no hay dolo esta la voluntad que es el “elemento inmaterial como todo lo que no tiene cuerpo, es impalpable; penetra en el pensamiento, desaparece y se modifica en el instante, para encadenarla es preciso revestirla de un cuerpo físico: verificado el acto material, ya no se puede impedir pero ¿Cuáles serán estos actos exteriores, que darán a los actos jurídicos una forma sensible? aquí una idea contemporánea de las mismas épocas ejercer su influencia, la idea da analogía...”⁸ Por lo anterior cuando se da un hecho que viola un derecho y surge la culpa que es de carácter subjetivo y se materializa en la acción realizada.

La responsabilidad penal es personal ello implica que la sanción, prevista solamente puede ser cumplida por la persona que de forma directa, es autor del delito o falta, por tanto el médico, responderá a la sanción impuesta y de la responsabilidad civil, afrontará el pago de la indemnización por las lesiones ocasionadas, porque la culpa es “la que da motivo para exigir legalmente alguna responsabilidad”,⁹ de subsanar la acción negativa, por tanto su obligación a indemnizar, es decir que la ejecución de un hecho descrito por el Código Penal como delito o falta obliga a quien lo realiza a la reparación de los daños y perjuicios causados en la comisión de ese delito o falta.

La responsabilidad penal 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,

⁸ M. Ortolan, **Compendio del derecho romano**, Pág. 105.

⁹ **Diccionario de la Real Academia Española.**



por lo tanto el médico responderá de la sanción penal y su entidad aseguradora si tuviera concertada una póliza de responsabilidad civil afrontará el pago de la indemnización por las lesiones ocasionadas, caso que en Guatemala todavía no existe y no es común que los médicos tengan un seguro de daños por una mala práctica.

1.6. Legislación civil en Guatemala, responsabilidad civil

La obligación de quien genera el daño a indemnizar por los mismos, por el perjuicio causado, porque esta es una responsabilidad para toda acción u omisión que genere un daño interviniendo culpa y de la misma responderá el autor del daño así como otros vinculados a él, por distintas relaciones de supervisión y jerarquía sobre la calidad de servicio, por ejemplo el cuidado inmediato después del nacimiento de un niño donde deben estar presentes personas capacitadas en cuidados porque se “necesita ser atendido por un médico y una enfermera que sepan lo que deben hacer y que dispongan de todo lo necesario para efectuar ese cuidado”.¹⁰

1.7. Diferencias entre responsabilidad civil y penal

Por un daño causado la víctima puede solicitar se imponga una pena o una reparación a la víctima o ambas al mismo tiempo. Las dos clases de responsabilidades pueden coincidir pero no son iguales.

¹⁰ Publicacio Infant Care. Oficina del niño dirección federal de previsión, Pág. 127.

Las diferencias resultan de la persona a quien se le puede demandar, de los móviles del resultado y del sujeto pasivo que puede ser la sociedad u otra persona, pero un mismo hecho puede ser penal y civil. La responsabilidad penal está definida en los Artículos; 10, 12, 13, 19, 20 del Código Penal, Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala y en ellos se analiza la personalidad del procesado, hay que recordar que el proceso penal debe servir a la realización de la justicia, agotando las posibilidades de lograr grados de certeza en las decisiones por medio de la prueba o cadena de custodia de la misma y todos los medios científicos necesarios en la investigación, mientras que la responsabilidad civil, no analiza la personalidad del sujeto, ni la circunstancias de su obrar, sino su resultado, es lo que se transforma en resarcir el delito por culpa.

En el Artículo 112; "(personas responsables). Toda persona responsable penalmente de un delito o falta lo es también civilmente".

Artículo 114. "(Participación lucrativa). Quien hubiere obtenido algún beneficio económico de los efectos de un delito, aun sin haber sido participe en su ejecución, responderá civilmente hasta por el tanto en que hubiere lucrado".

Artículo 119. "(Extensión de la responsabilidad civil). La responsabilidad civil comprende:

1. La restitución;
2. La reparación de los daños materiales y morales;

3. La indemnización de perjuicios”.

Artículo 122 “(Remisión a leyes civiles). En cuanto a lo no previsto en este título, se aplicarán las disposiciones que sobre la materia contienen el Código Civil y el Código Procesal Civil y Mercantil”. En el caso del último instrumento mencionado es cuando surge litis y no se quiere resarcir el daño causado.

1.8. Acto médico como contrato en países desarrollados

La doctrinaria, Roxana Pérez de Leal, en el texto “Responsabilidad Civil del Médico” en la edición del año 1995, En el capítulo III, relata la “Naturaleza jurídica de la relación médico paciente”. Lo manifiesta de la siguiente forma:

“La doctrina y la jurisprudencia francesa anteriores al año 1936 sostenían que la responsabilidad civil del médico era de carácter extracontractual, con fundamento en los Artículos 1382 y 1383 del Código Civil Francés.

Fue el decisorio de la Cámara Civil de la Corte de Casación en fecha 20 de mayo de 1936, en el caso de los esposos Mercier, el que marco un hito y determino un cambio de rumbo en el pensamiento jurídico.

El Tribunal, tomando las conclusiones del fiscal general Matter, decidió que “entre médico y paciente se perfecciona un verdadero contrato, que implica para el práctico la



obligación, sino tan evidente de curar al enfermo... al menos de prestarle cuidados..., concienzudos, solícitos y haciendo la reserva de circunstancias excepcionales, conforme a los resultados adquiridos por la ciencia, que la violación, incluso involuntaria habilidad de igual naturaleza, asimismo contractual”.

De este pronunciamiento en más se mantuvo casi unánime el criterio contractualista allí establecido.

En rigor de verdad, ya en el año 1932 la Cámara Civil de la Corte de Casación se había pronunciado en este sentido”.

Entonces el contrato es un acto jurídico que genera obligaciones y según el doctrinario Kant,¹¹ el contrato es una limitación que la persona impone voluntariamente a su libertad, en efecto, el sujeto que contrata se obliga; promete dar, hacer, no hacer algo que, si no fuera por este convenio, no tendría como carga y se ha discutido ampliamente que tipo de contrato es el que se establece entre el paciente y su médico, varias teorías han sido estudiadas y desechadas parcialmente, ellas incluyen la del mandato, la de locación de servicios, la de locación de obra, la de contrato innominado y otras muchas, para terminar aceptando que el acto médico es una forma especial de contrato denominado, precisamente, "De Asistencia Médica". Término que se utiliza en Estados desarrollados, como Estados Unidos y Europa.

¹¹ www.monografias.com/trabajos/diokant/biokant.shtml. (10 noviembre 2014).

1.9. Responsabilidad contractual y extracontractual

Que al aplicarlo en Guatemala, tendría relevancia ya que la responsabilidad civil puede ser contractual, cuando procede del incumplimiento de un contrato válido y extracontractual, cuando tiene lugar por declaración legal, sin acto ilícito ni negligencia del responsable.

Precisamente en materia de responsabilidad civil del médico una de las cuestiones más discutidas ha sido la naturaleza contractual o extracontractual de la relación médico paciente, la doctrina de la relación, jurídica médico paciente se ha construido tradicionalmente sobre la base del contrato y el progreso de la ciencia de la salud y su rápido desenvolvimiento, con la aparición de nuevas técnicas cada vez más complejas y sofisticadas, muestran la insuficiencia del tradicional modelo contractual de la relación profesional con el paciente y están determinando la aparición de un nuevo modelo de ejercicio de la profesión de la salud, ya común en la especialidad médica, de manera que la prestación de servicios por parte de un profesional de la salud a un paciente no se asienta en la figura típica de un contrato, sino que es múltiple, porque el paciente no adquiere su derecho al tratamiento de la conclusión de un contrato con el profesional, sino de otro título distinto como el derecho a la salud, como obligación del Estado que determina que sea un derecho público que le asegura la atención a su salud en cuyo servicio se encuentra el profesional, jurídicamente se ha obligado a prestar al paciente la asistencia médica que precise en este caso en la salud pública o privada y centros que se prestan el servicio de recuperación de la salud, por eso durante mucho tiempo y

en sentido general de la evolución se ha centrado, en lo externo, en el paso de la relación bilateral entre el médico y el Estado, también el que lo recibe o sea el paciente.

El fundamento de la intervención del profesional médico no se encuentra ya en un contrato que el mismo ha concluido con el paciente, sino en la acomodación de su actividad del ejercicio de la profesión, obligaciones que se exigen con rigor especial en virtud de la dedicación profesional, y que se refuerzan aún más cuando la intervención facultativa carece de finalidad curativa y se dirige primordialmente al mejoramiento del aspecto físico, estético o rehabilitación del cuerpo humano, actividad acostumbrada en Guatemala.

1.10. Obligación del médico y resultado de la intervención

En el contenido de esta prestación, ya sea contractual o extracontractual, es universalmente admitido que la obligación que incumbe al profesional médico, es una obligación de solicitud y no de resultado; obligación del profesional no es la de obtener en todo caso la recuperación del enfermo, sino que está obligado solamente a proporcionar al paciente todos los cuidados que éste requiera, sin caer en negligencia imprudencia o impericia, sin embargo el profesional debe estar preparado por su experiencia a la "percepción de amenaza, el estado de crisis se presenta en un individuo o una comunidad debido a una percepción de amenaza de peligro, la amenaza es percibida como un paso de la seguridad al peligro. La percepción de una crisis esta basada en el conocimiento, las experiencias previstas o en la memoria



emocional o sensorial del ser humano”.¹² Por eso el profesional de la medicina debe tener experiencia que debe ser transmitida de sus antecesores médicos especialistas en una rama de la medicina, esto ayudará cuando se aproxime una amenaza o peligro en la actividad profesional.

La constitucionalización del derecho a la protección de la salud se debe imponer y por otra parte deberes singulares, correlativo a los derechos de los pacientes, cuya inobservancia puede ser constitutiva de la contravención del contenido esencial de la prestación de servicios, en Guatemala esta en la legislación y es en el Código Penal guatemalteco en el Artículo 10, establece; “Los hechos previstos en las figuras delictivas serán atribuidos al imputado, cuando fueren consecuencia de una acción u omisión normalmente idónea para producirlos, conforme a la naturaleza del respectivo delito y a las circunstancias concretas del caso o cuando la ley expresamente los establece como consecuencia de determinada conducta”.

El Artículo 12 especifica “**Delito culposo**. El delito es culposo, cuando con ocasión de acciones y omisiones lícitas, se causa un mal por imprudencia, negligencia o impericia.”

La mala práctica médica depende de la interacción de múltiples factores sociales, económicos, culturales y científicos, la salud es una síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos

¹² Robles Gatica, Victoria Eugenia. **Apoyo a las instituciones locales como gestoras de desastres en la aldea, Jocotan, Chiquimula**. Pág. 18.



rodea, con las relaciones sociales, la economía, pero si surge entre el que hacer rutinario la negligencia, impericia, imprudencia, todos los procesos anteriores no están aislados ni son independientes, sino que se interrelacionan, por lo que la salud depende de la capacidad de controlar y que no se den los descuidos, es por ello que la salud es un factor importante y que el fenómeno de la mala práctica puede ser explicado teniendo en cuenta que se trata de una estructura compleja y que los hechos humanos donde esta la acción de juzgar y castigar un descuido a la atención y cuando existiere culpa o atenta contra la vida humana, siempre se argumenta la pena enunciada en la legislación guatemalteca y es el Artículo 123. ” (**Homicidio**). Cometiere homicidio quien diere muerte a alguna persona. Al homicida se le impondrá prisión de 15 a 40 años”. El Artículo 127. “**Homicidio culposo**. Al autor de homicidio culposo se le sancionará con prisión de dos a cinco años. Cuando el hecho causare, además lesiones a otras personas o resultare la muerte de varios, la sanción será de tres a ocho años de prisión...”.

1.11. Deberes y derechos de los médicos

Hasta el momento se observa que la profesión médica, por si misma, impone a quienes la ejercer algunos deberes jurídicos y eventualmente, le confiere derechos al menos, es tomada en consideración por las normas jurídicas, para atribuirles una posición responsable, ventajosa o sin ella que le correspondería en un evento de mala práctica en la medicina.



Eficiente es la legislación guatemalteca en sus Artículos, protegiendo la vida del ser humano, sin embargo la designación médica debe ser integral, porque juntamente con la legislación se complementa.

La protección o derechos de los médicos en la práctica médica, se encuentra sometida siempre al Derecho, dentro del cual debe actuar y no puede sobrepasar.

El principio de legalidad es un límite al ius puniendi, que consiste en la prohibición que tiene el Estado de poder atribuirle un delito o una falta en la ley penal y así mismo la prohibición de aplicar a los responsables de un delito, otras penas o medidas de seguridad que las establecidas por la ley penal anterior a la comisión de dicho hecho delictivo, entonces establece La Constitución Política de Guatemala, en el Artículo 17 “no hay delito ni pena sin ley anterior, No son punibles las acciones u omisiones que no estén calificadas como delitos o faltas y penadas por ley anterior a su perpetración...”

“Nadie puede ser condenado por acciones u omisiones que en el momento no fueron delictivos según el derecho aplicable” lo manifiesta el Artículo 9 de la Convención Americana de Derechos Humanos.

Refiriendo al tema de la tesis que se desarrolla, en Guatemala no existe tipificación de la mala práctica médica o negligencia médica, como delito, esto lleva a tener poca credibilidad en un instrumento, para defenderse o acusar, puntualmente, sin embargo



al criterio de la legislación del Código Civil, en el Artículo 2033, solo se limita a resarcir los daños.

1.12. Definición de delitos

Es la acción u omisión penada por la ley, el concepto esta sometido por completo al principio de legalidad, de tal forma que el principio acuñado por los juristas romanos; nullum crimen sine lege, es una regla básica. Por esto resulta irrelevante el intento de averiguar una noción sustancial de delito, como pueda ser en otras épocas el delito natural, pues delito es solo aquello castigado por la ley. Por otro lado, también resulta evidente que la ley penal, no puede ser arbitraria y castigar respondiendo al criterio exclusivo de poner a prueba a los ciudadanos sino que pretende la defensa de bienes jurídicos concretos. Los delitos se clasifican en delitos graves y menos graves, en atención a la pena que se impone, utilizándose por tanto un principio más cuantitativo, o sea la gravedad de la pena que señala cada Código, que cualitativo.

Desde la perspectiva de la investigación el delito como acción u omisión típica, antijurídica, culpable y penada por la ley, la acción es un hecho previsto en la ley penal y dependiente de la voluntad humana, la acción delictiva puede consistir en un acto en sentido estricto, cuando hay una realización de un movimiento corporal, en una omisión propia si se trata de un no hacer algo, o una combinación de ambas posibilidades, la acción debe depender de la voluntad de una persona, por lo que se excluyen de las tipificaciones delictivas supuestos tales como los movimientos reflejos, la embriaguez o

cuando hay una violencia irresistible que impulsa al actor a ejecutar actos donde la voluntad se halla sometida, anulada o dirigida.

La conducta del médico debe ser a lo que el derecho, demanda y encontrarse recogida por la ley, ya que “el médico debe en todos los tipos de práctica médica, dedicarse a proporcionar un servicio médico competente, con plena independencia técnica y moral, con compasión y respeto por la dignidad humana”,¹³ de lo contrario en la actualidad se aplica la tipicidad que es una consecuencia del principio de legalidad imperante en el Código Penal.

1.13. Existencia de mala práctica médica, en la sociedad

Los riesgos que provienen unas veces de su propio ejercicio, riesgos conscientemente asumidos por quienes se someten a ellos de reacciones anormales e imprevistas del propio paciente, en el estado actual de la ciencia, aunque pudieran preverse son difícilmente evitables, cuando mayor será el deber de actuar con prudencia y en pleno conocimiento de las cosas, mayor será la obligación que resulta de las consecuencias posibles de los hechos.

No hay delito si el daño o la muerte se producen por la culpa de la propia víctima o de terceros. Donde se han adoptado todas las precauciones.

¹³ es.wikipedia.org/wiki/asociación_médica_mundial (10 noviembre 2014).


1.14. Fundamentos de la incriminación en la práctica médica por imprudencia, negligencia, impericia

Cuando un médico realiza su quehacer en su rama para el tratamiento de su paciente tiene que tener lo necesario, para una atención efectiva o denunciarlo si esto no estuviera a su alcance ya que la imprevisión por parte del médico, da un resultado previsible, porque la responsabilidad médica llega hasta donde alcanza la previsibilidad, argumento que se toma en cuenta cuando se realiza una demanda por parte de los afectados de una mala práctica médica.

La inobservancia de normas jurídicas y procedimientos profesionales, causa una acción culposa que se configura cuando, existiendo una exigencia u orden verbal o escrita, dispuesta con fines de prevención de un daño y ordenado por un superior responsable, el subalterno no le da cumplimiento, generando un daño al paciente, daño que se califica como una negligencia.

El incumplimiento a una orden o realizar lo contrario en la práctica profesional, provocan el peligro, ejemplo:

- a. Omisión o defecto en la redacción de la historia clínica.
- b. Realizar por el médico residente actos no autorizados o sin la debida supervisión.
- c. Recetar productos no autorizados o registrados en Guatemala
- d. Abandonar el centro hospitalario sin autorización de la supervisión.
- e. No obtener autorización del paciente o familiares en casos quirúrgicos.

- 
- f. No fiscalizar las tareas de personal auxiliar, que deben cumplir con las indicaciones escritas o verbales dadas por el médico.
 - g. Abandonar sin dejar sustituto a pacientes ingresados por emergencia en pediatría o pacientes graves.
 - h. Dar recetas con letra ilegible o mala letra.

Cuando no se cumple lo acordado por los médicos especialistas en diferentes áreas de la medicina es cuando surge la negligencia y en casos extremos la muerte de un paciente, por ejemplo lo que se da a conocer en el capítulo II, del presente trabajo de investigación de tesis, surge la incriminación cuando la actitud de indiferencia o desprecio por el profesional de la medicina se hace presente frente al dolor ajeno.

La incriminación es la falta de previsibilidad del resultado, se reprime no la incapacidad genérica del autor, sino el hecho de emprender acciones del médico.

El Diccionario de la Real Academia Española, cuando manifiesta que La “**imprudencia** del latín IN: privativo, sin PRUDENTIA: prudencia. Es realizar un acto con ligereza, sin las adecuadas precauciones; es decir, es la carencia de templanza o moderación. También, la conducta contraria a la que el buen sentido aconseja, emprender actos inusitados, fuera de lo corriente, hacer más de lo debido, es o implica una conducta peligrosa”. Es la violación activa de las normas de cuidado o cautela que establece la prudencia, actuando sin cordura, moderación, discernimiento, sensatez o buen juicio. En el sentido estricto se identifica con el conocimiento práctico y por lo tanto idóneo y

apto para la realización del acto médico (experiencia, comprensión del caso y claridad en las notas médicas).

Dentro de los ejemplos de una imprudencia que genera la negligencia en la práctica de la medicina esta lo siguiente:

Realizar operaciones o amputaciones con diagnóstico de cáncer solo con el examen clínico, transmitir enfermedades contagiosas, por el médico o el instrumental, realizar un acto innecesario (histerectomía abdominal con apendicectomía profiláctica), dejar gasa o instrumental en la cavidad abdominal, transfundir sangre sin establecer el grupo sanguíneo, HIV, VDRL, hepatitis, etcétera, cuando surge la culpa "cualquier falta, voluntaria o no, de una persona que produce un mal o daño, en cuya responsabilidad se divide igualmente entre las personas a quienes se imputa, y entre las que produce cierta solidaridad", ¹⁴ de lo anterior se presenta en el capítulo II, ejemplos de casos y el surgimiento de la culpa.

También la "**negligencia** del latín NEGLIGO: descuido y NEC-LEGO: dejo pasar. Es el descuido, omisión o falta de aplicación o diligencia, en la ejecución de un acto médico. Es decir, es la carencia de atención durante el ejercicio médico. Puede configurar un defecto o una omisión o un hacer menos, dejar de hacer o hacer lo que no se debe. Es no guardar la precaución necesaria o tener indiferencia por el acto que se realiza. La negligencia es sinónimo de descuido y omisión. Es la forma pasiva de la

¹⁴ Cabanellas de Torres, Guillermo. **Diccionario jurídico Elemental**.



imprudencia por el acto que se realiza. La negligencia es sinónimo de descuido y omisión. Es la forma pasiva de la imprudencia y comprenden el olvido de las precauciones impuestas por la prudencia, cuya observancia, hubiera prevenido el daño”.

Ejemplo de otras actividades que conducen a una actividad de negligencia o mala práctica médica.

- a. Dar de alta a un paciente con fractura, sin ordenar una radiografía de control.
- b. Solo preguntarle al paciente como se siente y dejarlo salir del hospital sin realizarle exámenes que aseguren que esta bien de salud o en satisfactoria recuperación.
- c. No controlar con regularidad y a cortos intervalos, la temperatura de la incubadora, el respirador artificial, etc.
- d. Abandonar al enfermo ya sea en el área de emergencia o encamamiento.
- e. En transplantes de algún órgano, no informar al donante y receptor sobre los riesgos, secuelas, evolución previsible y limitaciones resultantes.
- f. No informar al paciente o familiares sobre su enfermedad o pronóstico.
- g. No controlar al paciente en el post-operatorio.
- h. Falta de protección en la aplicación de radioterapia.
- i. Factores que regulan la anestesia: también esta forma de atender al paciente es necesario ya que si no se lleva con las indicaciones profesionales de cuidado puede ocasionar desde parálisis hasta la muerte del paciente, la mayoría de problemas se presentan con las anestesis raquídeas (intra o peridurales) son elementos de

valoración, dentro de los cuidados están los conocimientos anatómicos correctos, modo de acción de los anestésicos y lugar en que bloqueara los impulsos sensitivos.

La incriminación se extingue y la responsabilidad por un error diagnosticado, también, cuando el médico, se encuentra ante un caso dudoso, o evita guiarse en opiniones de especialistas, cuando se demuestra ignorancia en la materia y se abstiene de actuar.

La responsabilidad médica es la obligación que tiene el médico de reparar y satisfacer las consecuencias de sus actos, omisiones y errores voluntarios o involuntarios, dentro de ciertos límites y cometidos en el ejercicio de su profesión, es decir, el médico que en el curso del tratamiento ocasiona por culpa un perjuicio al paciente, debe repararlo y tal responsabilidad tiene su presupuesto en los principios generales de la responsabilidad, según los cuales todo hecho o acto realizado con discernimiento (capacidad), intención (voluntad) y libertad genera obligaciones para su autor en la medida en que se provoque un daño a otra persona.

Siendo así la culpa médica, una obligación preexistente fijada por la ley escrito o verbal, como sucede en otros países, mientras que el dolo es cuando existe una intención deliberada se considera que es cuando la previsión del resultado como seguro, no detiene al autor, por ejemplo: el aborto, certificado falso, administrar medicamento para que colapse los signos vitales de una persona, vender órganos humanos con ánimo de lucro, administrar medicamento con fecha vencida, en lo anterior la responsabilidad es plena. La culpa es la falta notable de tener la intención de dañar, pero hay una negligencia, disidia, impericia, falta de precaución o de

diligencia, descuido o imprudencia, que produce perjuicio a otro o que frustra el incumplimiento de una obligación y debe ser imputada a quien la causa.

Mientras que en un caso fortuito, no son más que los hechos y que son extraños al hombre, ocurren por azar, es decir, es una consecuencia extraordinaria o excepcional de la acción, entonces el médico, no ha previsto el resultado porque éste no era previsible, por lo tanto no puede serle imputado al médico.

Por la exposición anterior se aplica al médico, el no haber previsto la consecuencia dañina y separa a la culpa del dolo, el no haberla podido prever por lo que es aquí cuando surge el caso fortuito de la culpa y como consecuencia es necesario tipificar como mala práctica profesional médica, para que exista un banco de datos de las denuncias y demandas y se pueda llevar un control.

También se observa que dentro de la culpa puede surgir la culpa profesional; que existe cuando se han contravenido las reglas propias de una actividad, o sea hubo falta de idoneidad, imprudencia, o negligencia que ocasiona una mala práctica médica. Por lo que se considera que existe la culpa consiente; que es la previsión de un resultado típicamente antijurídico pero que se confía evitar, actuando en consecuencia, piensa el actor que prevee el resultado de su acto pero confía en que no ha de producirse la esperanza de que el hecho no ocurrirá, la diferencia del dolo, porque actúa sin odio o resentimiento. Dentro el quehacer del médico se observa que se da una culpa inconsciente, porque es la falta de previsión de un resultado típicamente antijurídico, que pudo y debió haberse previsto al actuar es la conducta de actuar con

negligencia o imprudencia pero no imaginándose el resultado delictuoso de acción, que en casos se trata de ocultar sin embargo cuando existe parte demandante se convierte en acto delictuoso en la vía penal, civil y moral.

Sigue estableciendo el diccionario mencionado que la “**impericia** del latín IN: privativo, sin; PERITIA: pericia. Es la falta total o parcial, de conocimientos técnicos, experiencia o habilidad en el ejercicio de la medicina, es decir, es la carencia de conocimientos mínimos o básicos necesarios para el correcto desempeño de la profesión médica.

Antijuricidad: desde el acto ilícito hasta el incumplimiento del servicio profesional escrita o verbal, la violación de una obligación aceptada por el médico, parecida a la responsabilidad jurídica que es la obligación de las personas imputables de dar cuenta ante la justicia de los actos realizados contrarios a la ley y sufrir las consecuencias legales” de ahí la responsabilidad médica que es la obligación de los médicos en diferentes áreas de dar cuenta ante la sociedad por los actos realizados en la práctica profesional, cuya naturaleza y resultados sean contrarios a sus deberes, por incumplimiento de los medios o cuidados adecuados en la asistencia del paciente, pudiendo adquirir a veces, relevancia jurídica.

Dentro de la responsabilidad médica esta la civil, derivada de la obligación de reparar económicamente los daños ocasionados al paciente que después de haber sufrido una mala práctica médica se convierte en víctima de un profesional y surge la responsabilidad penal, donde ya se deja ver el interés del Estado de Guatemala y de los particulares interesados en sostener la armonía jurídica y el orden público, por lo que las sanciones (penas) son las que impone el Código Penal (prisión, multa).



Responsabilidad; Etimológicamente del Latín respndeo-dere, responder, contestar de palabra o por escrito, estar colocado en frente o en la parte opuesta, reclamar, comparecer”. Por lo anterior se deja ver como calidad o condición de responsable y la obligación de reparar, satisfacer por si mismo o por otro toda pérdida, daño o perjuicio que se hubiere ocasionado.

Por la investigación, hasta el momento, toda acción u omisión, voluntaria o involuntaria, que produzca un resultado benéfico al paciente o lesivo a la salud como resultado dañoso, surge la mala práctica médica, que luego de ver la negligencia, se produce la investigación por el Ministerio Público, INACIF, para declarar un homicidio o indemnización a la víctima.

El sustento de la investigación, esta en casos ocurridos y **lo más importante en la propuesta, para prevenir esta acción y evitar ocurra** nuevamente, por lo que en el capítulo IV, puntualmente se manifiesta la necesidad de aceptar la propuesta, acudiendo al cambio emocional y conocimiento pleno de la ley, como la instrucción obligatoria en las unidades académicas universitarias, para evitar acciones iatrogénicas en pacientes, no acudiendo a la amenaza sino transformando conciencias de las nuevas generaciones de médicos, porque en los estudiantes esta la esperanza, para que no siga ocurriendo, la mala práctica profesional médica, en Guatemala.

CAPÍTULO II

2. Presentación de casos médicos en que se incurrió en mala práctica médica denunciados, en instituciones y por los medios de comunicación social

Los problemas en una sociedad son muchos y para resolverlos se necesita investigar para que exista un proceso, ya lo indica Dicaprio "quiere decir, vida creativa, flexibilidad y una orientación dinámica y cambiante hacia la vida",¹⁵ con ánimo de mejorar y volverse profesional integral, porque asumir la pérdida de un familiar, pariente, hijos, hermanos, lleva un proceso largo en donde se deben resolver conflictos emocionales y se vuelve objetivo cuando surge el conflicto legal.

El marco jurídico es precisamente lo que motiva presentar las consideraciones sobre la necesidad de crear un proceso de control estricto sobre la práctica médica que a consideración debe existir una ley especial, para evitar acciones iatrogénicas sobre los pacientes atendidos.

Los problemas surgidos por la culpa donde un médico participa son tan complejos que afectan a la sociedad y la familia, son variados y profundos que ameritan una investigación seria y sistemática que realmente se constituya en verdaderas alternativas de solución.

¹⁵ Dicaprio, Nicholas S. *Teorías de la personalidad*. Pág. 337.



Los casos que a continuación se presentan son producto de una investigación en los que se demuestra la mala práctica médica, en el que hacer médico, individualizados se presentan en forma cronológica desde los años 2003 al año 2014, en reportajes de los diarios de Prensa Libre, El periódico, Siglo XXI, denuncias realizadas en la Procuraduría de los Derechos Humanos, Sindicato de Trabajadores de la Liga Nacional Contra el Cáncer, entrevistas personales, Instituto Nacional de Ciencias Forenses y el Ministerio Público, este último actualmente no cuenta con un banco de datos, porque no esta tipificada la mala práctica médica, como delito

2.1. Caso: Ronald García

Falleció en el año 2003, indicó la Señora Sandra de García y madre del joven en mención, narró al diario Siglo XXI, lo siguiente; “Conocía al doctor... desde años” por haber tratado a otros familiares. Le teníamos confianza y por eso acudimos a él”. Recuerda que su hijo le diagnosticaron en 2002, hidrocefalia; pero en 2003 tuvo un problema con una válvula y el catéter, así que lo llevaron al primer hospital, donde no pudieron recuperarlo.

Lo trasladan a otro centro, privado, donde lo atendieron... Ahí fue intervenido para quitarle la válvula con problemas y ponerle una nueva. A pesar de la intervención la crisis seguía...” los elementos para observar un descuido o la omisión de una acción, es lo que provoca un daño en el cuerpo humano he incluso como el presente caso, el fallecimiento del paciente. Continua manifestando la madre del joven que “el médico cometió negligencia médica, porque veía los exámenes y no se percato de que estaba

la otra válvula” entonces de acuerdo a la declaración tiene los elementos que el Ministerio Público, debió de tomar en cuenta y en el trascurso de la investigación manifestarse absolviendo o acusando. El abogado Martínez, indicó que “en realidad, lo que ocurrió, es que nunca le retiraron la válvula en mal estado, y solo le colocaron otra”. Lo que desencadeno una infección del sistema nervioso. “los padres de Ronald relataron que “indigna la situación porque pagamos todos los exámenes”, sin escatimar esfuerzos. Hace poco terminamos de pagar la deuda”, manifestaron al diario siglo XXI, en la República de Guatemala.

2.2. Caso: Elky Islena Merary

Existe denuncia en el Ministerio Público, identificado: MP001/2004/1109. Del día 5 de enero 2004, donde el padre de la niña Elky Islena Merary, se presento a interponer denuncia por lo siguiente: Textualmente “manifiesta el compareciente que con fecha dieciocho de julio del año dos mil tres, aproximadamente a los dieciocho horas con cincuenta minutos, su menor hija (ya fallecida) Elky Islena Merary A. R., de seis años cinco meses...convulsionó, cargo a la nena llamo un taxi y la llevo a la emergencia de pediatría del Hospital Roosevelt...” también se resalta en la ratificación de la denuncia en el Ministerio Público del día ocho de enero de 2004. “a las dieciocho horas con cincuenta minutos, luego la coloqué en una de las camillas y no me atendía ningún médico, me desesperé y llame a un estudiante de medicina y le grite y le dije que atendiera a mi hija, luego se presento una doctora, quien ordeno medicamento para mi hija y el medicamento fue inyectado por la enfermera graduada de turno en la emergencia, la doctora se puso a platicar con los estudiantes de medicina, luego nos

informo que entubaría a mi hija y lo realizáron al poco tiempo. Transcurrió más o menos una hora, (todavía no estaba entubada) mi hija empezó a despertar a nosotros nos retiraron y cerraron la cortina del área roja, donde le colocaron más medicamento... (Transcurrió el tiempo) y pedí información y nadie me dijo nada evadiendo toda clase de información...”

Así también se lee en la carta de complemento, para la investigación del Ministerio Público, lo siguiente; “También resalto que los médicos tomaron como base que presentaba **anisocoria** y ello los motivo a entubarla, pero no se dieron cuenta que mi hija ya presentaba dicho signo siendo una paciente ambulatoria, estudiante de pre-primaria en buen desarrollo, no obstante por poca experiencia o deseo de experimentar con mi hija procedieron a entubarla y darle ventilación mecánica para ver su reacción, (se adjunta fotografía que prueba la anisocoria, en el anexo).

La advertencia de la anisocoria que presentaba fue advertida por la madre y yo a la doctora de turno de la noche del dieciocho de julio del año dos mil tres en la emergencia del Hospital Roosevelt zona once Guatemala, a las 18:50 horas”.

También se lee la petición del padre de la niña dirigida al jefe de servicio médico forense del Ministerio Público, de la siguiente forma: “Señor médico forense me dirijo a usted porque veo que si hubo negligencia médica desde su ingreso tal como lo manifestó en mi denuncia del día ocho de enero año dos mil cuatro, expediente 1109-1-04-RG. Tanto en la técnica empleada, el tiempo que se tardaron en atenderla, no consultaron a un neurólogo, iniciaron ventilación mecánica y administraron

medicamento para sedarla sin observar antes su reacción y cuando empezó reaccionar la volvieron a sedar y nos negaron toda información.

Petición; Ruego tome en cuenta lo dicho en mi denuncia mencionada. Actitudes de los médicos descritos en la denuncia mencionada.

Tomar en cuenta que mi hija empezó a despertar y ellos no dejaron que despertara sedándola más.

No se tomo en cuenta que la anisocoria que ya la presentaba en forma permanente desde hacia un año aproximadamente y se desarrollaba normalmente siendo una estudiante normal y en progreso. Se tome en cuenta que no se consulto a neurólogo.

Se observe la radiografía de tórax tomada en intensivo como control de catéter central y medicamentos empleados” y aparece la firma del padre de la niña.

De la denuncia que se realizó en el Ministerio Público, el auxiliar fiscal de palabra dijo a los padres afectados que pagaran abogado, luego sin mas explicaciones los despidió, sin embargo por falta de recuso económico, ya no se siguió el proceso y acudieron los padres de la niña fallecida al despacho del Procurador de los Derecho Humanos y resuelve: “suspender su actuación por ser los hechos denunciados, competencia del Ministerio Público” y el desánimo floreció quedando la ilusión de un justo juicio, truncado.

Entonces, los padres, desorientados por una mala asesoría del Ministerio Público, que no actuó ni siquiera dio el dictamen que calificaba y con poco recurso económico de los padres, se quedó en un archivo como un caso más, sin respuesta y solo con el bello recuerdo que tuvieron a una linda niña, que en un tiempo alegró la vida de toda la familia, pero falleció a causa de una mala práctica médica, que se pudo evitar por medio del examen clínico eficaz.

2.3. Caso: Aura Marina Corado

Existe expediente en la Procuraduría de los Derechos Humanos con número REF.EXP. ORD.GUA. 2134-2008/DESC. Dentro de las diligencias el Auxiliar asignado al departamento de Guatemala, solicitó al Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social el informe del expediente médico de la señora afiliada y “Manifiesta la señora Rosa Toj Corado que su hermana Aura Marina Corado Ingreso al Hospital General de Enfermedad Común el día 16 de marzo del año 2008 tras habersele abierto varios puntos por una operación que le fue realizada, sin presentar otro padecimiento. Indicó que las autoridades y médicos tratantes de dicho instituto han sido negligentes en el trato profesional médico que le brindaron a su hermana ya que su cerebro se infectó de heces fecales, además le dio meningitis y debido a un catéter mal puesto le dio embolia pulmonar (vena que se reventó). Estos padecimientos le fueron informados el día sábado doce de abril del presente año y el día lunes catorce de abril del año en curso en horas de la mañana le informaron que a su hermana le dejaron de funcionar sus riñones y había entrado en estado de coma. Ese mismo día fue informada por el doctor a cargo (ignora nombres y apellidos) que a su hermana le pronosticaba

únicamente dos días de vida, pero a eso de las trece horas con treinta y tres minutos falleció en el intensivo de dicho hospital”.

De lo anterior el auxiliar fiscal, auxiliado de profesionales, empezó una investigación, basada en el expediente, calculo de tiempo de atención, opinión de profesionales, la ley de Guatemala y teniendo a la vista el expediente creado por la denuncia que realizó la señora Rosa Toj Corado y los daños que sufrió la vida de su hermana que fue afiliada, paciente y víctima la señora Aura Marina Corado, por lo que su manifestación en conciencia del día 6 de julio del año 2012 y textualmente expone en el expediente:

“RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

Del análisis de la denuncia, informes recibidos y diligencias realizadas, permitieron determinar que la señora Aura Marina Corado fue ingresada al Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el veintidós de febrero del año dos mil ocho, habiéndosele practicado resección de meningioma cerebeloso izquierdo, dándole alta por orden médica el veintisiete de marzo del año dos mil ocho. Posteriormente el uno de abril del año dos mil ocho, nuevamente la paciente ingresa al hospital en mención en condiciones delicadas, colocándosele catéter femoral en miembro izquierdo, además la paciente presenta tromboembolia pulmonar e infección en herida operatoria siendo necesaria administrarle ventilación mecánica y cuidados especiales, asimismo el catorce de abril del dos mil ocho, presenta paro cardiorrespiratorio irreversible declaro muerte clínica. Finalmente personal de esta institución pudo determinar que la señora Aura Marina Corado, fue ingresada al Hospital

General de Enfermedades, en varias ocasiones en estado muy delicado y el personal médico del Seguro social no le brindo una atención médica adecuada, ya que en una oportunidad le dieron egreso muy pronto a pesar de la malas condiciones de salud, además adquirió una infección nosocomial y fué llevada a la sala de operaciones a pesar de tener diarrea, colocándole mal un catéter, también estuvo varios días sin apetito, con nauseas, vómitos, deteriorándose su salud, sin que le prestaran la importancia que eso conlleva, desencadenando en la muerte de la misma el catorce de abril del dos mil ocho. Por lo anteriormente considerado el Procurador de los Derechos Humanos respetuoso de la ley procede a dictar la resolución que en conciencia corresponde.

RESUELVE

DECLARAR: Violación de derecho humano a la salud por falta de atención médica integral que fue objeto la señora Aura Marina Corado, por parte de las autoridades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social a través del Hospital General de Enfermedades, toda vez que no recibió la atención médica adecuada. II. **RECOMIENDA:** Al licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social que gire instrucciones a donde corresponda a efecto de que se implemente un protocolo interno para la atención a los pacientes que se encuentren en estado grave de salud, esto con el fin de evitar hechos como los denunciados en el presente caso. Asimismo se realicen las supervisiones y evaluaciones necesarias a efecto de establecer si el personal médico y paramédico presta una atención médica integral a los pacientes esto con el fin de proteger y dar un

trato digno a los mismos, en cumplimiento del derecho a la salud preceptuado en la Constitución Política de la República de Guatemala...”.

El expediente expuesto fue resuelto cuatro años después de la mala práctica, tiempo suficiente para que los médicos que realizaron el hecho ya no estén trabajando en la Institución y jurídicamente queda impune la acción.

2.4. Caso: Sara Ernestina Flores Osorio

En el expediente ORD.GUA.1385/2009/DESC, de fecha 6 de marzo de la Procuraduría de los Derechos Humanos, esta escrito que el día 2 de marzo del año 2009, a eso de las 21:00 horas ingreso la señorita Sara Ernestina Flores Osorio, de 17 años de edad al Hospital Roosevelt.

Indicó la madre de la adolescente que la señorita, “manifestó dolor a nivel abdominal, por lo cual decidió llevarla a hospital, pero después de dos horas de estancia en la sala de espera la condición de Sara, se agravó, pero por más que solicitó ayuda a los médicos que ella miro en el área, no recibió ayuda médica, según la denuncia.

Transcurrió el tiempo y una hora más, luego se quejaba de dolor y perdió el conocimiento, la señora madre de la adolescente llamo a los médicos que hasta entonces no la habían atendido, entonces se la llevaron a una sala donde le administraron medicamento, transcurrió el tiempo y la señorita, falleció.



Cuando una persona acude a una emergencia de un hospital por lo general es por una situación en la que quiere salvar su vida o la de una persona en especial, en el presente caso, la decisión de madre y preocupada por el dolor abdominal de su hija, decide llevarla al centro de atención permanente de 24 horas, con la intención obtener ayuda, sin embargo encontró indiferencia por los médicos de turno, que la veían, sin tomar decisión de administrarle medicamento y menos realizarle algún examen, no así hasta que la desesperación de madre al ver que su hija, había perdido el conocimiento, fue hasta entonces cuando los médicos de turno decidieron llevarla a un cuarto y administrarle medicamento.

El Diccionario de la Editorial Santillana, la palabra Indiferencia es: "Desinterés hacia alguien o algo..." entonces la indiferencia en el presente caso es notoria ya que si una persona acude a un centro de emergencia, es porque necesita ayuda e interés por el sufrimiento que en ese momento siente en el cuerpo y por estar dentro de un hospital y por la interpretación de la madre de la señorita Sara Ernestina Flores Osorio, no recibió la atención esperada.

Independientemente por que consecuencia acuda a un centro asistencial, una persona, la ayuda que requiere es vital y debe ser lo más rápido posible para evitar daños o lo peor la muerte, ya que si los médicos manifiestan interés y realizan el examen clínico (es palpar el o los lugares donde una persona indica que le duele) luego solicitar se administre medicamento para dolor y los exámenes científicos necesarios, manifestando el interés de los médicos, hace que si fueran demandados con

posterioridad tendrían un expediente en el cual podrían alegar que atendieron en el tiempo correcto, administraron medicamento y realizaron exámenes especiales, eso es un atenuante en la actividad del los médicos.

El Señor Rolando Yoc, de la Procuraduría de los Derechos Humanos, dijo que la Institución esta en la fase de investigación para obtener los elementos de conciencia razonables. “No es fácil determinarlo, porque se trata de procedimientos donde no se tiene exactitud de la investigación. Esperamos dar una opinión que se ajuste a la realidad”, señalo.

Independientemente de los criterios, es necesario no mostrar indiferencia hacia otra persona cuando acude a un centro asistencial médico, para evitar acciones iatrogénicas

2.5. Caso: Rosa Elubina Carreto de Rodríguez

El medio de comunicación escrito, el Periódico, publicó el día 19 de junio del año 2010, el caso que ocurrió a la señora Elubina Carreto, en un hospital privado ubicado en la zona 11 de la ciudad de Guatemala, Resulta que el 15 de octubre del año 2008, fue ingresada a sala de operaciones la Señora Rosa Elubina Carreto y su esposo Josué Rodríguez, se quedo esperando a que saliera de la sala de operaciones, sin embargo esa espera fue trágica, porque la señora Elubina Carreto, ya no despertó, cayendo es un estado de coma, que condujo a su muerte el día 13 de mayo del año 2010.

La Señora Carreto, falleció en el un hospital privado “el 13 de mayo del año 2010, según el certificado de defunción, las cuales fueron: neumonía, encefalopatía, hipoxia (daño cerebral por disminución de la concentración de oxígeno en la sangre) y sepsis (infección)”.

El dictamen CCEN-09-8817/09-7438, elaborado por personal del Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), manifiesta:

“El grado de lesión sufrido por la señora Rosa Elubina Carreto de Rodríguez, es severo e irreversible... los hallazgos encontrados dentro del expediente médico de la paciente orientan a que existe responsabilidad profesional e institucional y que la paciente presento dos eventos de bradicardia, desaturación y paro cardiaco en tiempos diferentes que dieron como resultado el estado actual que la paciente presenta, el primero de dichos eventos se desarrollo en la sala de operaciones al momento de la intervención quirúrgica y el segundo ya estando en terapia intensiva. El segundo fue a consecuencia de que la paciente mordió el tubo oro traqueal”, lo anterior es parte del dictamen elaborado por el médico forense Julio Enrique Girón, de fecha 26 de febrero.

“En la Fiscalía de Delitos Contra la Vida se informo que el presunto responsable de administrar la anestesia será juzgado por homicidio culposo, el diario el Periódico intento comunicarse con el departamento de Relaciones Publicas del Hospital, pero no atendieron las llamadas”. Esta manifestación ocurre cuando se da una mala práctica médica nadie desea hablar y encubre el hecho a los medios de comunicación.

2.6. Caso: Richard Conrado Solórzano

El diario matutino Prensa Libre, publicó el día 17 de diciembre del año 2011, que en un acto solemne que el Estado de Guatemala por medio de sus representantes pidió perdón a víctimas de una negligencia médica, realizada en el Hospital de Quetzaltenango y manifiesta; "En un acto público que se realizó este sábado en Coatepeque Quetzaltenango, el Estado de Guatemala reconoció la violación de derechos humanos contra Richard Conrado Solórzano de 16 años, quien fue apuñalado y debido a la negligencia médica, falleció... El acto se realizó en el Teatro de la Cultura, barrio San Francisco de esta ciudad, a donde llegaron familiares y amigos, quienes escucharon por parte de la Comisión Presidencial de Derechos Humanos (Copredek) y alto mando de la PNC, el perdón sobre este caso de homicidio y negligencia médica.

Ruth del Valle Cobar, presidente de Copredek, añadió que el acto fue un acuerdo de solución amistosa, por parte de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Dijo además que la Comisión facilitó los trámites por la búsqueda de justicia y que se brinde esperanza a la familia para la búsqueda del presunto responsable por la muerte del menor Richard Conrado.

Jaime Leones Oztin Díaz, director general de la Policía Nacional Civil dijo que llegaron este sábado a pedir perdón al padre de Richard, ya que en su momento no se le prestó el apoyo necesario... Mario Solórzano dijo que con este perdón público se siente confortado y agradeció a la instancia internacional, ya que se supo que debido a que no hubo un proceso adecuado tanto por el Ministerio Público y Organismo Judicial, el



victimario se fugó”. En mucho de los casos conocidos el perdón y el acercamiento de los culpables solucionan el problema de una negligencia médica.

2.7. Caso: Edgar González

La Prensa Libre, publicó el día 19 de junio del año 2013. Resulta que el señor Edgar González, un hombre que goza de la jubilación y con el deseo de vivir sano y que constantemente ve por su salud y decide operarse entonces se presentó “al hospital de ciudad Vieja, para que le practicaran una operación sencilla que en muchos casos se realiza con anestesia local: la extracción de un lipoma (un pequeño tumor benigno) en la espalda”.

Una mala práctica, es la que sospechan los familiares ya que indicaron que “Edgar tenía 60 años... le gustaba hacer ejercicio y se encontraba en buena salud. Nunca había padecido de alergias ni de reacciones adversas a los medicamentos y por lo tanto no había ningún indicio que presagiara una posible complicación en el quirófano”.

El daño que puede causar un médico, en forma involuntaria es grave en todos los casos ya que es una vida la que está en sus manos, vemos en el presente caso que “la familia González aún no se explica cómo un hombre sano pudo entrar tan relajado a la sala de operaciones y salir con el rostro entubado y daño cerebral permanente”.

2.8. Casos: Gilma Amador, Joaquín Vanegas, Ulda Xiomara Villeda

En el Hospital Modular de Chiquimula, como todo nosocomio recibe pacientes por médicos, enfermeros, técnicos, que están al servicio de la población, si embargo existen denuncias que trasciende los límites de la capacidad, estos son los casos que El Periódico, publicó el día 19 de noviembre del año 2012, lo siguientes: “Tres personas afectadas por deficientes procedimientos organizaron y ofrecieron una conferencia de prensa para presentar sus casos... llamando poderosamente la atención de la población y los medios de comunicación locales”.

“en la actividad, desarrollada en uno de los salones del edificio municipal, estuvieron presentes medios de comunicación, familiares de los pacientes, miembros de sindicatos de salud y el Gobernador Benjamín Torres, quien fue el único político participante, pese a que la invitación fue llevada a los diputados locales”.

Cuando una persona ha sufrido una mala práctica, constantemente se siente frustrada, enojada, es la que lo lleva a tener un comportamiento de carácter impulsivo deseando dar a conocer a toda persona su problema, por lo que analizaremos lo siguiente:

Caso: a) La Señora “Gilma Amador de 24 años, quien se recupera de una cesárea comenta, “tengo una herida que aún esta sanando pero lamentablemente no me esta sanando como debería. Pase cuarenta días en el hospital después del Procedimiento”.

Caso: b) Joaquín Vanegas de 67 años, originario del municipio de Camotan, explica que llegó a la emergencia del hospital con un problema de dolor en el abdomen. El afectado indica que a su ingreso fue inyectado por una enfermera luego de eso su brazo tomó una coloración morada y sus dedos se entumecieron.

Ante esto, Vanegas preguntó del por qué de tal situación a lo que, según su versión, los médicos le comentaron que se trataba de los efectos de la medicina anteriormente administrada. Posteriormente, el 30 de marzo de 2012, el hombre fue trasladado al hospital Roosevelt en la ciudad capital en donde le comentaron que su brazo debería ser amputado debido a la gangrena que presentaba. “De dónde me llevé y la gangrena sino de los procedimientos que me practicaron en el hospital”, dijo con pesadumbre Vanegas”.

Si observamos en el transcurso de la narración del señor Vanegas, manifiesta tristeza, enojo, por la pérdida de un miembro superior, su vida no podrá ser la misma y tendrá que resignarse a iniciar una nueva forma de desempeñarse.

Caso: c) Es de la Señora “Ulda Xiomara Villeda de 41 años quien ingresó al centro hospitalario debido a un dolor en la parte superior del brazo. La señora dijo que se le administró medicamento que terminaron complicando su situación y dañando su piel”.

2.9. Caso: Kevin López

El diario Prensa Libre, publicó el día 24 de julio del año 2013, que “denuncian negligencia en el IGSS. El lunes último falleció Kevin López, de 25 años, quien padecía del síndrome de Marfan, que afecta el sistema óseo, pulmonar, ojos, corazón y vasos sanguíneos y no fue atendido en dos hospitales del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, según denunció la Asociación Guatemalteca de Enfermedades Raras”.

En Guatemala, existen enfermedades que no están dentro de lo común, que necesita médicos especializados, que estén de turno dentro del centro hospitalario, ya sea público o privado, que garantice la atención óptima de una persona.

Manifiesta la señora “María Delfina Tay, integrante de la Asociación, supone que la falta de atención se debió al desconocimiento de la enfermedad, pues hace 15 días, cuando el joven empezó a sentirse mal, lo suspendió el IGSS, pero no lo ingreso ni le dio seguimiento al caso. “El domingo, Kevin llegó al IGSS de la zona 9 y de allí lo remitieron al de la zona 6, donde lo enviaron a su casa en horas de la noche. Luego falleció”. Lo anterior lo relato Tay.

2.10. Caso: Carmen Rodríguez

La Prensa Libre, publicó el 6 de octubre del año 2013, lo que indica la señora Carmen Rodríguez, de una negligencia médica, he indica lo siguiente: “El 26 de julio, la señora

Carmen Rodríguez se presentó a la institución del Procurador de los Derechos Humanos con la finalidad de interponer una denuncia en contra de un hospital público, por negligencia médica”.

“manifestó que su nuera ingreso a ese centro asistencial, porque iba en labor de parto, pero al llegar al lugar no fue atendida de inmediato, tal y como su situación lo requería, por lo que lamentablemente el bebé falleció. Esta situación, indico Rodríguez, afecto gravemente a su hijo, pero también a la familia, ya que todos esperaban con muchas ansias al bebé, por lo que solicitó el apoyo para que se investigue tal situación, que también afecta a muchas mujeres víctimas de negligencia, en los diferentes centros asistenciales del país”.

2.11. Presentación, análisis e interpretación de resultados de las entrevistas

Toda investigación de campo esta dividida por el lugar, la población, las vivencias que tienen en diferente lugar, por ello a continuación se presenta el resultado.

2.12. Características del lugar

El trabajo fue realizado en la residencia de cada persona entrevistada, con la colaboración de enunciados proporcionados por personas que atienden denuncias en el Ministerio Público, el Ministerio de Salud Pública, la Procuraduría de los Derechos Humanos y el Sindicato de Trabajadores de la Liga Nacional Contra el Cáncer.

2.13. Características de la población

Las encuestas fueron realizadas a personas mayores de edad en el rango de 18 años a 71 años de edad, de los encuestados fueron 23 mujeres y 3 hombres durante los meses de enero a septiembre del año 2014.

2.14. Análisis e interpretación de los resultados

Se realizaron encuestas personalizadas, donde se tuvo contacto directo e incluso observar las emociones que una persona manifiesta cuando se acuerda de un hecho en el que se ha violado un derecho. También al recabar la información se les aseguró la total confidencialidad de sus datos personales, misma acción que agradecieron y colaboraron con más confianza.

De los entrevistados se da a conocer el resultado valorado en porcentaje, para tener una visión global de lo que piensa una muestra de la población en Guatemala cuando se presenta un fenómeno que atenta contra la salud y la vida, como los hechos ocurridos en los casos que se expusieron en su apartado al inicio del capítulo, en hechos ocurridos cuando se acude a un centro hospitalario privado o público.

A continuación se presenta el resultado de las encuestas realizadas y la interpretación.

Pregunta 1. Sabe usted que es una mala práctica médica o negligencia médica.

Respuesta: El cien por ciento de la totalidad respondió que si sabe que es una mala práctica médica o negligencia médica. Esta respuesta permite saber que toda persona si esta enterada del fenómeno.

Pregunta 2. Ha leído artículos en los medios de comunicación (periódicos, revistas) sobre la mala práctica médica o negligencia médica.

Respuesta: El doce por ciento indica que no ha leído en ningún periódico o revista y el ochenta y ocho por ciento menciona que si ha leído el fenómeno de la mala práctica médica.

Pregunta 3. Se ha enterado que la ley en Guatemala protege a la persona, cuando existe una mala práctica médica o negligencia médica.

Respuesta: El sesenta y dos por ciento respondieron que no y el treinta y ocho respondieron que si, se han enterado que la ley en Guatemala protege a la persona.

Pregunta 4. Sabe a donde acudir cuando existe una mala práctica, para denunciarlo.

Respuesta: El Sesenta y cinco por ciento respondió que si, sabe adonde acudir el treinta y cinco por ciento indico que no sabe.

Pregunta número 5. Cree usted que cuando surge una mala práctica médica, la familia es afectada emocionalmente y esto provoca que no acudan a denunciarlo en el Ministerio Público.

Respuesta: El Setenta y tres por ciento manifestó que si, es afectada emocionalmente provocando que no acudan a denunciarlo, el veintisiete por ciento indico que no sabe a donde acudir.

Pregunta 6. Sabe usted de algún caso reportado de mala práctica médica por médicos practicantes.

Respuesta: El sesenta y nueve por ciento respondió que si el treinta uno por ciento no esta enterado.

Pregunta 7. Cree usted que los enfermeros (as), pueden ayudar a que el médico no incurra en mala práctica médica.

Respuesta: El ochenta y uno respondió que si pueden ayudar los enfermeros (as), a que el médico no incurra en la mala práctica médica, el diecinueve por ciento respondió que no.

Pregunta 8. Cree usted que la mala práctica médica, puede evitarse cuando el hospital esta abastecido por medicamentos y equipo necesario, para atender a los pacientes.

Respuesta: De los encuestados el sesenta y cinco por ciento dijo que si se puede evitar cuando el hospital este abastecido por medicamento y equipo necesario, el treinta y cinco por ciento respondió que no.

Pregunta 9. A observado usted que los medios de comunicación televisiva apoyan en denunciar la mala práctica médica.

Respuesta: De acuerdo a las encuestas realizadas el sesenta y cinco por ciento indicaron que los medios de comunicación no apoyan en denunciar la mala práctica médica, el treinta y cinco por ciento indicó que si realiza esta actividad.

Pregunta 10. Considera usted que ha existido una mala práctica médica en su familia.

Respuesta: El cincuenta y cuatro por ciento manifestó que si ha existió en el transcurso de su vida una mala práctica médica en su núcleo familiar.

2.15. Análisis y resultado de preguntas abiertas

Dentro de la encuesta se incluyeron tres preguntas abiertas para observar, las palabras que utiliza una persona cuando siente la amenaza de una mala práctica médica o negligencia médica y se obtuvo lo siguiente:

La primera pregunta abierta relaciona lo siguiente: ¿Qué clase de sanción considera que debe aplicarse a médicos que cometan una mala práctica médica (negligencia

médica)? Las respuestas fueron variadas y en una de ellas vi un señor que se le llenaron con lágrimas sus ojos, cuando en su momento supo de una negligencia por parte de un médico, en la atención a su familiar, hecho ocurrido en la emergencia de un hospital.

Dentro de las sanciones que las personas consideran se debe aplicar están: “anulación de la Licencia médica, dar una compensación en dinero” para resarcir la culpa, “prisión, disculpa pública (prensa y televisión), si fuera la primera vez suspender 15 días, devolver el dinero” en el caso de que cobro antes de terminar el procedimiento médico, “inhabilitación”.

Segunda pregunta abierta: ¿Por qué cree que en Guatemala es difícil castigar una mala práctica médica o negligencia médica? Dentro de las frases y oraciones utilizadas por los encuestados respondieron lo siguiente; “No hay ley, no existe conciencia del daño, corrupción, soborno, por temor a represalias contra familiares, porque el informe médico es valido para el Ministerio Público y no investiga más”

Tercera pregunta abierta, ¿Que haría usted si cometen una negligencia médica en contra de un familiar? Las respuestas fueron variadas y se observó que cada persona tiene diferente forma de indicar las acciones que se deben tomar ante una situación que atenta contra la vida.

Respuestas: “denunciar ante los medios de comunicación, trataría de investigar y denunciarlo, nada, porque es perder el tiempo solo pedirle a Dios, demandar al médico,



director, personal por responsabilidad, denunciarlo al Ministerio Público, denunciarlo para evitar daños futuros, no tuve valor de hacer algo, ellos (los médicos) lo sabían y desaparecieron el expediente e integraron otro porque yo lo vi, demandar y hacer que se cumpla la ley, denunciar a Derechos Humanos, que se haga justicia porque se esta tratando con un ser humano, denunciarlo aunque no prosiga el caso”.



CAPÍTULO III

3. Línea jerárquica hospitalaria e instituciones de investigación en Guatemala

En cada hospital se organizan de acuerdo a los pacientes que atenderán y dependiendo la especialidad que surja y la necesidad para atender a las personas que visiten con diferente enfermedad o accidente.

Las especialidades de la medicina, que se practican en un hospital son varias y permite atender emergencias por diferentes causas, entonces conocemos a la medicina que es la “ciencia que estudia y trata de las enfermedades y de cómo evitarlas o curarlas...”

La especialidad de cirugía es la “parte de la medicina que cura mediante operaciones” también la traumatología es “parte de la medicina que se ocupa de los daños producidos en los huesos, en las articulaciones y en los músculos”, así el servicio de los especialistas en neurocirugía que es la “parte de la medicina que se ocupa del sistema nervioso y sus enfermedades”.

Las anteriores definiciones las enuncia el Diccionario Escolar Santillana, que realmente las expone en forma sencilla para un aprendizaje satisfactorio, mismo que se expone para tener la explicación de algunos servicios que cuenta un hospital y son esenciales para el tratamiento óptimo en la recuperación de la salud de una persona, teniendo las especialidades expuestas se evita a que exista una mala práctica, porque cada

especialidad cuenta con estudios en el ramo, que permite dar un servicio de buena calidad.

En toda especialidad en la medicina, se tiene una escala ordenada de puestos claves que sirven para tener un control, para dar un servicio a las personas que buscan recuperar la salud y esa línea jerárquica esta compuesta en algunos hospitales desde el cargo de mas experiencia y de la siguiente forma:

Jefe bajo techo: Persona con el grado académico de médico y cirujano, con especialidad en un área de la medicina descrita en el inicio del presente capítulo, supervisa todos los días, el estado de los pacientes ingresados y la forma en que trabajan los médicos subalternos, actividad que se acostumbra que sea por la mañana.

Jefe de servicio; Juntamente con el médico bajo techo, supervisa a personas a su cargo y la atención de los pacientes internados, también debe ser médico y cirujano con especialidad de la medicina.

Residente cuatro: es el médico y cirujano, estudiante de una especialidad de la medicina, con mas experiencia en la carrera de su especialidad y por eso es jefe de grupo, persona encargada que supervisa, da instrucciones, dirige a los estudiantes con responsabilidad, ya que es quién esta siempre en el servicio de planta y tiene a su cargo las actividades de los estudiantes de menor jerarquía que son estudiantes, practicantes en la especialidad de la medicina que eligió.

Residentes tres, dos y uno; son médicos y cirujanos estudiantes de una especialidad que están a cargo de realizar todas las ordenes médicas diagnósticas, para la recuperación de los pacientes a su cargo.

Interno; es el estudiante de sexto año de la carrera de médico y cirujano, que se le autoriza realizar prácticas dentro de un hospital.

Externo; jóvenes estudiantes del quinto y cuarto año de la carrera de médicos y cirujanos de diferentes universidades que los acreditan para que observen la actividad hospitalaria teniendo que preguntar su actividad a sus superiores y no ejercer ninguna intervención en el cuerpo humano, solamente con autorización, pueden ayudar a realizar solicitudes de exámenes, previa orden de los médicos superiores.

3.1. Errores en la línea jerárquica con consecuencias fatales a pacientes

La organización en un grupo de personas es de mucha importancia, de la misma forma cuando se presta un servicio debe existir una persona que tenga el liderazgo que le obedezcan, con el fin de mantener la vigilancia y el control para la mejorar la atención.

La organización de un centro hospitalario es variada sin embargo en una entrevista que se realizó a la Licenciada Mirna Aracely López, manifestó que "cada persona asume su responsabilidad y que todos los que prestan un servicio a personas enfermas ya sea por accidente o por consulta externa relacionada a la salud, deben tener la preparación técnica y constante, para que no se den nefastas experiencias, como es la mala

práctica médica, que realmente es un compromiso de todos y todos debemos promover que no se siga dando, porque sufren los pacientes, familiares y el médico involucrado”.

3.2. Importancia del Instituto de Ciencias Forenses, como ente investigador a requerimiento, para establecer si existió mala práctica médica

Organismo autónomo, tiene como finalidad principal la prestación del servicio de investigación científica de forma independiente emitiendo dictámenes técnicos científicos que doten a la función jurisdiccional, con medios de prueba validos y fehacientes en los procesos judiciales, en nuestro caso establecer si existió una mala práctica profesional.

Presta sus servicios a requerimiento de jueces y fiscales, INACIF no actúa de oficio.

Su regulación esta en el Decreto 32-2006 del Congreso de la República de Guatemala de fecha ocho de septiembre del año 2006. Iniciando sus funciones el 19 de julio del año 2007.

Se inicia como institución autónoma funcional e independiente que surge como consecuencia de la necesidad de unificar y fortalecer los servicios periciales forenses en Guatemala, mediante el desarrollo científico del trabajo que realiza como institución autónoma, garantizando la imparcialidad y confiabilidad de la investigación técnica científica, contribuyendo así al sistema de justicia.

El movimiento académico desarrollado a lo largo de años, da como consecuencia el mas amplio fenómeno cultural de conocimiento, tuvo sus principios exponentes en el transcurrir de los años violentos del conflicto armado interno, la violencia ejecutada por grupos armados, desastres naturales como provocados por el hombre.

Se mantuvo un estudio permanente pero en ocasiones casi olvidadas, en la investigación técnica científica, perdiendo en muchas ocasiones el valor de un hecho delictivo, es por ello que surge, la noción de crear un ente, autónomo con capacidad de obtener el objeto de investigación y poder dar un dictamen, al Organismo Judicial, para que dicten sentencias con un soporte fehaciente en la violación de un derecho inherente a la persona humana, proteger la vida y el castigo de actos nuevos que se considere delito, por el actuar en la sociedad de individuos con el ánimo de aterrorizar en forma dolosa o culposa.

La normativa regulada se encuentra en el Decreto 32-2006, del Congreso de la República de Guatemala, del ocho de septiembre del año 2006, como resultado de la necesidad de contar con medios de prueba válidos y fehacientes en los procesos judiciales, actualmente cuenta con la cooperación de expertos y peritos en ciencias forenses que aplican los avances tecnológicos, metodológicos y científicos de la medicina legal y criminalística, como elementos esenciales en la investigación criminal y de cualquier otra naturaleza.

El Instituto de Ciencias Forenses, inició sus funciones el día 19 de julio del año 2007, precisamente surge como institución auxiliar de administración de justicia, con

autonomía funcional, personalidad jurídica, patrimonio propio y con la responsabilidad en materia de peritajes técnicos científicos.

El Estado de Guatemala, tiene imperativamente como establece la Constitución Política de Guatemala y “Es deber del Estado garantizarle a los habitantes de la República la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona”.

Al hacer mención de deber equivale a obligación que corresponde a los tres Organismos del Estado. Estos Organismos, por naturaleza, toman decisiones y ejecutan acciones políticas y administrativas relacionadas con su función específica, en representación de todos los guatemaltecos, que después de un largo estudio minucioso surge el INACIF, en Guatemala, como ente autónomo, creado para realizar peritajes con la base científica.

“Se reconoce el derecho a la vida y su respeto, reconoce el derecho a la integridad física, síquica y moral; prohíbe la tortura y tratos crueles, inhumanos o degradantes; prohíbe la esclavitud y la servidumbre; en cuanto a la suspensión de garantías constitucionales, declara que la suspensión de los derechos no autoriza la suspensión del derecho a la vida”. Enunciado en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, Vigente desde el año 1969, tiempo de muchas experiencias.

Con el fin de proteger la vida y castigar los vejámenes que pudiera sufrir la persona, se creó el INACIF, para dar seguridad y en cierta forma ejemplificar a la sociedad de que toda actividad ilícita se investiga y se castiga mediante la ley vigente.

El derecho de obtener la vida es inherente y protegido por el Estado de Guatemala, por lo que "El Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona". Principio supremo en la Carta Magna.

En Guatemala aún persisten las prácticas que atentan contra el derecho de la vida. Estas practicas se clasifican en dos grupos: privación total de la vida: Homicidio, genocidio, etnocidio, suicidio, aborto, mala práctica profesional médica, esta última no tipificada aún y pena de muerte, situaciones que ponen en riesgo de perder la vida, desapariciones forzadas e involuntarias, torturas, mutilaciones y otros tratos como penas crueles, inhumanas y degradantes, inseguridad, amenazas, extorciones y secuestros, ambiente insalubre y contaminado, huelga de hambre, situaciones de trabajo peligrosos y ambiente terror.

Los anteriores argumentos ponen en peligro la vida humana, es en esa esfera que surge la investigación técnica científica, encaminada a la recuperación de evidencia, para la aplicación de justicia y que el juez tenga los elementos de criterio veraz para dictar la sentencia apegada a derecho y el debido proceso.

En la investigación siempre tiene que prevalecer la "Primacía del interés social. El interés social prevalece sobre el interés particular". Caracterizado en el Artículo 22 Decreto 2-89 Ley del Organismo Judicial.

Es por ello que surge la creación del INACIF, "como una institución auxiliar de la administración de justicia, con autonomía funcional, personalidad jurídica y patrimonio

propio. Tiene competencia a nivel nacional y la responsabilidad en materia de peritajes técnicos científicos de conformidad con la presente ley.

Anualmente tendrá una partida en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado y sus recursos los administrará de manera autónoma en función a sus propios requerimientos". Principio fundamental que debe cumplirse porque lo indica el Artículo 1 del Decreto. 32-2006. Ley Orgánica del Instituto de Ciencias Forenses.

Anteriormente se definió al órgano encargado de realizar los exámenes toxicológicos, de toda clase de violencia incluso la mala práctica profesional médica, es el Instituto Nacional de Ciencias Forenses, órgano que puede estudiar las consecuencias en un cuerpo humano, fallecido.

También utilizando el conocimiento que la tanatología tiene como la disciplina que estudia y auxilia, para determinar el fenómeno de la muerte en los seres humanos, tratando de resolver las situaciones conflictivas que suceden en torno a ella, desde distintos escenarios del saber, como son la medicina, la psicología, la religión y el derecho fundamentalmente, situación que se ampliará en el capítulo IV, con las definiciones para tener la información de interés en la presentación final y como evitar acciones iatrogénicas, por medio de una ley preventiva que motive a las estudiantes de medicina y también a médicos en diferentes especialidades, a poner debido cuidado cuando estén en la práctica profesional médica.

3.3. Procurador de los Derechos Humanos

Existe y fue creado para la defensa de los derechos humanos, con fundamento en la Constitución Política de Guatemala y también se menciona en tratados internacionales, es una organización que esta representada por la máxima autoridad y es el Procurador de los Derechos Humanos.

Surgió con la Constitución Política de Guatemala en 1985, inicio sus labores de manera oficial el 18 de agosto del año 1987, tiene como argumento ser el defensor del pueblo y cuenta con dos procuradores adjuntos, para el mejor desempeño, quienes lo ayudan en el cumplimiento de sus funciones.

Se caracteriza por ver la parte humana en un conflicto, trata que no se violen los derechos que establece la parte dogmática de la Constitución Política de Guatemala.

3.4. Ministerio Público

Institución auxiliar de la administración pública, también de los órganos jurisdiccionales, tiene una función autónoma vela por el cumplimiento de todas las leyes, ente encargado de perseguir la realización de la justicia.

La señora Fiscal General de Guatemala, es su máxima autoridad, entre sus funciones promueve ante los tribunales la acción de la justicia por medio de la acusación penal y defensa de la legalidad y el interés público.

Institución que fue creada con base constitucional en el Artículo 251, establece que el “Ministerio Público es una organización auxiliar de la administración pública y de los Tribunales, con funciones autónomas de rango constitucional, cuyo fin principal es velar por el estricto cumplimiento de las leyes...” Se rige por su ley orgánica, Decreto número 40-94 del Congreso de la República de Guatemala.

CAPÍTULO IV

4. Propuestas y creación de un instrumento jurídico, para prevenir la mala práctica médica

4.1. Propuesta psicológica y jurídica, en la formación del médico

Durante la investigación se observó que la preparación del médico también deber ser psicológica y jurídica, para evitar daños iatrogénicos en los pacientes que acuden a una emergencia de un hospital o consultorio, porque continuamente se hacen señalamientos sobre malas prácticas médicas y carencia de una sustentación legal para hacer visible la justicia y la mejor atención a pacientes.

4.2. Formación integral de estudiantes de medicina

Para tratar integralmente el actuar del médico es necesario que se le prepare psicológicamente juntamente con los conocimientos jurídicos sancionatorios, por eso en este capítulo se expone que la preparación psicológica es muy importante dado que una persona que tiene ideas las materializa y surge el actuar, que no es más que la actividad cotidiana.

El diccionario escolar de la Editorial Santillana, define la palabra Sanciona y es “poner una sanción...aprobar algo o decir que vale, sobre todo una ley”. Entonces, para que un médico sea aceptado en el área laboral es necesario que integralmente sea

preparado, mas la voluntad del mismo, para evitar la mala práctica profesional, es por ello que también la instrucción psicológica para los médicos debe estar dirigida a la solución de tareas de perfeccionamiento de las cualidades de la personalidad y a la formación en él, de la disposición psíquica para una participación efectiva en una emergencia o consulta en su clínica. Por lo que la preparación psicológica logra contribuir al perfeccionamiento de la atención, memoria, pensamiento y otros factores prestos en la atención al paciente, importantes para alcanzar el máximo nivel de maestrías en alguna rama de la medicina. Es decir, buscar la mejor capacidad de aprendizaje, también formar cualidades psíquicas de la personalidad del médico que ejerzan influencia sobre la manifestación estable de los procesos ya mencionados, sobre la conservación y elaboración del nivel de la capacidad de trabajo médico y de la efectividad de las acciones motoras en las condiciones difíciles y no cometer errores médicos, Es necesario preparar los niveles de respuesta de los médicos en situaciones extremas para saber que su respuesta a estímulos externos como la presión, el dolor, los familiares del paciente, en ocasiones el peligro, la presión de trabajo y en todo momento la conducta sea la adecuada.

Dentro de la preparación psicológica que también el médico necesita esta el desarrollo de conocimientos acerca de las atenciones que se da en otros hospitales de Guatemala y el extranjero, participar incluso en prácticas con colegas, estudio de intervenciones quirúrgicas, análisis de la inteligencia emocional y trabajo de autocontrol acompañado de un sistema dinámico que comprende los siguientes:

- a. Resistencia a obstáculos ante el paciente que ingresa por emergencia o que se da dentro del hospital con pacientes internados.
- b. Control de emociones.
- c. Aspiración de lucha tenazmente y hasta el final por lograr el objetivo por atender bien a un paciente, teniendo en cuenta que al atender satisfactoriamente al paciente esta recomendando su trabajo con él, la familia y la sociedad.
- d. Brindar seguridad en sus decisiones y actividades.

Para lograr la preparación integral o sea sus pensamientos y acciones técnicas los médicos deben tener dominio en:

- a. especialización de las técnicas médicas.
- b. Desarrollo de cualidades emocionales como: valentía, decisión, entereza de carácter dominio, imaginación, creación, sencillez, cortesía entre sus compañeros de trabajo.
- c. Desarrollo de la capacidad de atención frente al paciente, aunque tenga dolor, teniendo en cuenta que el dolor es solo una manifestación de un trauma o una patología.
- d. Perfeccionamiento de procesos de percepción.
- e. Educación de rasgos morales de la personalidad del médico, que se manifiesta en la atención amable con las reglas de cortesía con el paciente y con la familia del mismo, ya que siempre se espera que el profesional atienda con amabilidad y esmero, dedicando tiempo y que no se note que esta con prisa de hacer otra actividad.

4.3. Ideas y costumbres aplicadas al que hacer del médico

La Constitución Política de la República de Guatemala, en el Artículo 73, indica; **“La familia es la fuente de educación y...”**. También en la parte final del Artículo 2 del mismo instrumento se lee; “Deberes del Estado. Es deber del Estado garantizarle a los habitantes de la República... **el desarrollo integral de la persona”**. Tomando estos principios de nuestra Carta Magna, es evidente que la formación de la persona, principia en la familia, lugar donde se instruye al niño o niña, dando los principios morales que se convierten en valores cuando interactué con un grupo de personas.

Los principios esenciales de todo ser humano son fundamentales ya que es la base de la forma de actuar de los niños, adolescentes, jóvenes y consecuentemente adultos activos laboralmente o con una obligación de práctica universitaria, el hogar constituye un espacio para la elaboración de la identidad, porque junto a la familia que es una de las principales instancias de socialización, contribuye al desarrollo y consolidación del futuro profesional.

Existen varios factores en la formación de una persona, en la formación de las ideas integrales, que no son más que la formación del cuerpo y mente, teniendo una base solida que pueda saber la realidad del sufrimiento como de la alegría, para poder comprender el sufrimiento de otra persona, las actitudes, que un estudiante de medicina deberá tener para dar un buen servicio en sus prácticas universitarias en los centros hospitalarios y luego al obtener el título de médico y cirujano, sean personas integralmente preparadas para dar un servicio frente a sus pacientes, que en un

momento determinado buscarán al profesional de la medicina, con dolor en el cuerpo, es en esta actividad donde el profesional debe ser amable y el gesto de una sonrisa es necesario ya que trasmite el “estado de ánimo alegre y de buen humor...”¹⁶

De la formación integral que haya recibido cuando fue niño, el profesional de la medicina, tiene el sentir y verse a sí mismo frente al dolor de otra persona, porque cuando se experimenta el sentir de que todos los seres humanos somos iguales, se tendrá un servicio mejor, porque si hace lo contrario “el resultado es que en adelante estará de peor humor, mas próximo a enfadarse y tendrá un concepto mas pesimista de la vida”,¹⁷ por ello la vocación es muy importante en la actividad médica.

4.4. Propuesta jurídica en la práctica médica

En Guatemala no se puede alegar ignorancia en la ley, lo establece el Artículo 3 del Decreto 2-89, Ley del Organismo Judicial; “Primacía de la Ley. Contra la observancia de la ley no puede alegarse ignorancia, desuso, costumbre o práctica en contrario”. Partiendo del anterior enunciado en la ley, el médico y el personal Hospitalario deben estar enterados de la legislación guatemalteca, para no causar daño al paciente, que acude en busca de atención a su salud.

¹⁶ Friedrich Dorsch, **Diccionario de psicología**. cuarta edición.

¹⁷ A. Vander, **Carácter y personalidad**, tercera edición 1963.

Durante la encuesta que se realizó durante el desarrollo de la investigación, varias personas manifestaron que la ignorancia de la ley en el personal hospitalario, producen mala práctica, tardando la atención y en casos especiales no poniendo atención a pacientes que pueden presentar complicaciones y producirse la muerte.

Cuando voluntariamente se busca la atención médica, en la mayoría de veces es porque siente alguna alteración a la buena función de su cuerpo o de un familiar, en ese momento es cuando el médico juntamente al personal hospitalario deben atender personalmente, palpando y auxiliándose de la tecnología, luego documentarlo, cerciorándose que la atención es justa a la dolencia de la que manifiesta la persona a su ingreso.

4.5. Propuesta jurídica y motivos para la creación de una ley que ayude a prevenir la mala práctica médica y evitar acciones iatrogénicas sobre los pacientes atendidos

Lo fundamental del trabajo de investigación es dar conocer un fenómeno que causa incomodidad en Guatemala, se visitaron varias Instituciones en las cuales orientaron el desarrollo de la investigación, incluso en el Congreso de la República de Guatemala, ven como una esperanza la creación de un instrumento que tipifique la mala práctica médica, no para aplicarlo como una amenaza sino para fomentar el cambio y la prevención.

4.6. Motivos y necesidad

La formación de la persona, evita acciones negativas en un profesional, se inicia desde niño, por tal motivo se plantea lo siguiente:

La palabra motivo, que enuncia el Diccionario Jurídico, Rafael de Pina, como; “causa o razón para hacer o no hacer algo. Intención...” y también la palabra necesidad lo explica el diccionario escolar de la Editorial Santillana, de la siguiente forma; “lo que es necesario para alguien o algo”, partiendo de esa gama de información estamos frente a la razón de hacer algo que es necesario, para evitar acciones negativas en la práctica de la nueva generación de médicos por lo que se manifiesta que la formación de una persona inicia desde su niñez y porque “la comunicación de ellos se inicia durante los primeros minutos de vida a través de miradas, sonrisas o llantos”.¹⁸ Por ello desde que se empieza a educar, en el hogar y luego en la actividad profesional, **teniendo un instrumento que fomente la preparación académica, se logre evitar la mala práctica profesional y que más que un castigo haga conciencia, para no actuar con indiferencia cuando se ejerza la profesión**, en este caso la práctica médica negativa.

Los motivos expuestos en el capítulo II, de la presente investigación y los que conllevan, la integridad del profesional, justificación que “incluirá datos ciertos y

¹⁸ Beverly Morales, Claudia Argueta. Nuestro Diario, Guatemala. Pág. 28. (14 agosto 2014).

concretos, recientes, vigentes de fácil entendimiento para que produzca un impacto, es decir, basarlo con estadísticas y argumentos que realmente justifiquen el trabajo”.¹⁹

4.7. Valores morales en la vida de una persona que la educan y la hacen valer

En la investigación se observa que la formación de un ser humano es esencial, porque el hombre cuanto mas conocimiento tenga mejor es la forma en que se desempeña en la vida, ya lo indicó el dirigente religioso, de la iglesia católica, en un mensaje que resalta que los valores morales “aplicados a la vida cotidiana... a las vidas de cada persona”.²⁰ De manera que cuando un niño, adolescente bien formado en su conciencia es habitante valioso y capaz de respetar la ley y a su prójimo, el ejemplo esta también en lo que realizó una empresa bancaria cuando eligió al Doctor Alfonso Ponce López, “un guatemalteco que a través de sus méritos profesionales y personales a lo largo de su vida contribuye con el país, indicó el organizador del evento... por los 45 años de experiencia en medicina...”²¹

4.8. Educación en el hogar en la formación de una persona

En el transcurso de la investigación se solicitó la entrevista a las señoras: Antonia Alvarez, Luisa Reyes Hernández, Cándida Herrera, madres y amas de casa, que

¹⁹ Cambara, Alejos Roberto. **Como presentar proyectos de ley**. Pág. 31.

²⁰ TuHistory.com Documental: **Iglesia Católica, Papa Francisco. Roma**. Reportaje en TV. 13 septiembre 2014.

²¹ Hernández, Jennifer. Revista Gmetro. **Nuestro Diario. Reconocen labor de oftalmólogo**. (18 agosto 2014).

dedicaron su vida a trabajar para obtener los recursos económicos, así educar y alimentar a sus hijos e hijas, con valores morales, justos para respetar la ley y ser personas de bien, motivos que se resaltaron también en el curso-taller, realizado en Tamaulipas, México, en la que con 60 asesores técnico-pedagógicos desarrollaron el tema de “Educación en el Hogar basada en valores” donde explicaron que “la importancia de la participación de los padres de familia como primeros educadores... al fomentar valores, costumbres y hábitos que conduzcan al niño y adolescente por el camino de la calidad de vida”.²² Lo anterior es para fomentar y hacer que las personas sean capaces de prevenir.

4.9. Formación escolar

La señora Cynthia del Águila, Ministra de Educación de Guatemala, en una entrevista indicó que “esta convencida de que sin un cambio en la educación el país tampoco evolucionará de acuerdo con la competitividad global”.²³ Entonces los niños y jóvenes estudiantes deben ser formados después del hogar en los centros de educación desde la pre primaria porque los “valores son pilares fundamentales en el comportamiento de las personas y su relación con los demás. Estos deben ser aprendidos en casa y reforzados en la escuela o colegio”.²⁴ Hasta la educación universitaria, para formar personas que eviten una tragedia en la vida profesional.

²² Tamaulipas. gob.mx/2014/03/fomentan-educación-en-el-hogar-basada-en-valores/ (10 de noviembre 2014).

²³ www.prensalibre.com/noticias/politica/inercia-mayor-problema_o_863313663.jtm/ (10 de noviembre 2014).

²⁴ López, Mavilia. Sección familia. **Nuestro Diario**, Pág. 23. Guatemala. (30 septiembre 2014).

4.10. Formación universitaria

El Rector de la Universidad de San Carlos de Guatemala, ha proporcionado una educación constante iniciando aparte de las diferentes carreras cursos libres que ayudan a la población estudiantil a conocer su entorno como futuros profesionales y ejercer de la forma mas adecuada y conocer la pena que provoca una mala práctica que podría darse en el que hacer de la vida.

4.11. Formación en el estudio profesional supervisado (EPS)

Es la práctica que todo estudiante universitario debe llevar en el transcurso de su vida estudiantil, en el caso de los médicos se realiza en algún hospital, en el que manifiesta sus conocimientos científicos, en la atención a personas que llegan adoleciendo de algún accidente o enfermedad, es donde debe “fomentar el trabajo en equipo y la colaboración entre trabajadores... y mejorar las condiciones de trabajo” de los estudiantes y médicos, para dar un servicio óptimo.

4.12. Mala práctica profesional

En el transcurso de la investigación se han presentado varios elementos que sustentan hasta este momento que ejemplifican el esfuerzo de muchas personas por incluirse en la vida social, lo anterior es un ejemplo vivo, de la formación de un ciudadano y mientras mejor formado este ingralmente mejor profesional, será en la práctica, porque ya sabemos que “formación integral es el desarrollo de todas la dimensiones de la vida

personal, de manera que los estudiantes adquieran una conciencia superior que les permita comprender su propio valor histórico, su propia función en la vida, sus propios derechos y deberes, y los haga capaces de intervenir y participar lúcida y responsablemente en la vida...”²⁵

Todos “los profesionales y estudiantes deben preguntarse constantemente si lo que están estudiando les encanta. Deben, identificarse con aquellas situaciones donde las personas se encuentran con su talento”.²⁶

4.13. Falta de insumos

Es importante que los médicos tengan todo lo necesario, para realizar, un examen clínico o intervención quirúrgica y que las instalaciones estén en buenas condiciones, debe ser una “serie de hospitales de rehabilitación sencillos, bien ventilados y visualmente llamativos”,²⁷ porque las instalaciones bien construidas hacen que la recuperación de un paciente sea más rápido en la mayoría de los casos.

Los médicos deben gozar de un ambiente laboral, óptimo en el que no tengan necesidades que les preocupe, ya que esto es un factor de distracción en la atención a

²⁵ www.aciprensa.com/moral/moral.htm/

²⁶ Galán, Claudia María. **Prensa Libre**. Sección de negocios, Guatemala. Pág. 5. (17 junio 2014).

²⁷ Prensa Libre. Sección de: **THE NEW YORK TIMES INTERNACIONAL WEEKLY**. Pág. 7. (domingo 31 agosto 2014).

pacientes que se atienden en hospitales, públicos, privados y todo centro que ayude a recuperar la salud.

En las visitas que se realizaron los días 29 de septiembre y 3 de octubre del año 2014 a los hospitales Roosevelt y San Juan de Dios, que son los dos hospitales nacionales mas grandes de la ciudad de Guatemala, se encontraron cerradas las consultas externas, los médicos permanecieron reunidos en las instalaciones del Hospital San Juan de Dios, con las peticiones y en espera que el Ministro de Salud Pública, pague la deuda a los proveedores y se abastezca de insumos hospitalarios, para la atención de pacientes que asisten a la emergencia, consulta externa y personas ingresadas en espera de una intervención.

En noticia el Ministerio de Salud, dio a conocer que existe una deuda de 116 millones de quetzales de toda la red de salud y explico en su momento que 12 millones de quetzales, fueron dados al ministerio de salud, con el fin de que se abastezcan, los hospitales, mientras se pague la totalidad, se indicó respecto a la actividad lo siguiente: "creamos un plan estratégico para atender la demanda de los pobladores, no con más dinero, si no con el mismo presupuesto de Q5 mil 111 millones, los cuales han sido insuficientes... En Guatemala, el sector salud esta compuesto por el Ministerio, el seguro social, las universidades, municipalidades el sector privado pero entre todos lo que se invierte en salud equivale al 3 por ciento del producto interno bruto (PIB) mientras que en otros países que tienen mejores resultados en salud invierte entre el 7

y 5 por ciento del PIB. El reto es lograr mas presupuesto”.²⁸ Mientras eso sucede existe y existirá “crisis hospitalaria...”.²⁹

4.14. Motivos de la creación de una ley preventiva

La exposición anterior y los elementos de la investigación son las razones por las que es necesario crear un ambiente de prevención del delito en Guatemala y por la condición de todos sus habitantes, que siguen saliendo de una opresión social histórica, que ha marcado la vida de todos, se ha comprobado que es mas económico prevenir y lo mas importante de esta acción es que no daña, sino deja una agradable sensación de servir con profesionalismo por una actividad realizada, en el presente trabajo de investigación, se fundamentan los hechos acontecidos en la práctica social y es relevante con una actitud consiente a través de los años, crear una cultura de libertad y vida, sin temor, rompiendo esquemas y evitando dañar la vida de muchas personas, pero no castigando cruelmente, si no haciendo conciencia en las personas, desde que son estudiantes, practicantes, para que en la vida profesional, actúen con prudencia.

Como aporte a la sociedad se presenta un proyecto que se espera un día se convierta en ley que prevenga la mala práctica médica, desde el punto de vista constitucional en el entendido que propiamente le corresponde a los señores Diputado del Congreso de

²⁸ Pacheco, Miriam. **Nuestro Diario**. Pág. 10. (14 agosto 2014).

²⁹ Méndez, Napoleón. **Prensa Libre**. Departamento de emergencia de adultos, Hospital San Juan de Dios. (4 octubre 2014).

la República de Guatemala, conocer, aprobar, improbar una ley, propiamente se sabe que este privilegio se llama primacía legislativa.

Iniciativa de ley. Indica el Diccionario Escolar Santillana, que la palabra Iniciativa es “capacidad que tiene una persona para comenzar cosas o realizar planes e ideas...” también el Diccionario de Derecho Rafael de Pina, indica que la ley es “Norma Jurídica obligatoria y general dictada por legítimo poder, para regular la conducta de los hombres...” los argumentos son citados he indican que el Órgano Supremo, para la formación de leyes en Guatemala es el Organismo Legislativo.

Con el fin de aportar un instrumento legal que sea utilizado por la mayoría en Guatemala y tomando en cuenta el clamor de muchas personas es mejor hacer conciencia a las nuevas generaciones, para no escuchar o leer argumentos como indico la madre de Natalia Calguá en un hecho penal, donde manifestó: **“Para los más pobres, el acceso a la Justicia es un lujo, una condición a la que se accede cuando se tienen los medios económicos para demandarla”** en la entrevista “fue lo que una humilde anciana le respondió a la Jueza Alba Albizures, en el Tribunal segundo de feminicidio, cuando acudió a rendir su testimonio por la muerte de su hija”.³⁰

Entonces independientemente cual sea el delito, no hay que esperar que mas personas sufran, por lo que es necesario prevenir y legislar a favor del “conglomerado humano compuesto por las personas individuales que han nacido dentro del territorio del Estado

³⁰ Prensa Libre, **Actualidad Nacional, Pobreza**, Guatemala, Guatemala. Pág. 12. (16 junio 2014).



y los extranjeros que por razón de su domicilio viven y permanecen dentro de Guatemala, también por regla general por vínculos de idioma, raza, costumbres, tradiciones comunes”.³¹ Se debe reaccionar y aportar.

En todo caso penal se invierte recurso humano, de estrategia, económico, político, etcétera, por eso es necesario evitar acciones negativas en los profesionales de la medicina, haciendo conciencia humana, que sirva para mejorar a todos, ya que existe también crisis en el Organismo Judicial, y también esto se puede evitar de un proceso penal largo, porque el informe publicado revela un “Caso se ventila en un sistema en el que hay menos de dos juzgadores por cada cien mil habitantes, según las mediciones más recientes, hechas en el 2012, por el Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales”. Por ello se insiste que evitando y haciendo conciencia por medio de una ley, que fomente los valores morales, y el actuar por medio de una buena voluntad manifestada en acciones positivas, porque “en Guatemala hay muchas y lindas leyes, pero no las cumplen ni las hace cumplir”.³² Por ello es mejor transformar a las personas haciendo conciencia, pero para que exista se debe actuar por medio del Estado de Guatemala y que el poder del pueblo de Guatemala se pronuncie en una ley preventiva y se cumpla.

³¹ Pereira Orozco, Alberto. **Introducción al estudio del derecho**. Pág. 31.

³² Vian, Óscar Julio. Noticias A las 6:00 a.m. Canal Antigua. Guatemala. (3 noviembre 2014).

Con los antecedentes expuestos, de manera preventiva con mira hacia el futuro, ante un peligro que existe y que también se avecina cada vez que se da el servicio profesional médico que es un fenómeno en la sociedad y se aporta lo siguiente:

4.15. Creación de una ley preventiva integral

DECRETO NÚMERO _____

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA,

CONSIDERANDO:

Que en la legislación guatemalteca no contiene normas de derecho público que rijan las relaciones derivadas de la práctica médica y que es conveniente adecuar la ley para que tenga carácter de preventiva, con el propósito que las mismas resulten armónicas en cuanto a su contenido y aplicación.

CONSIDERANDO:

Que además, por la época cambiante en que vivimos, existe la necesidad de adoptar estrategias adecuadas al tiempo, nuevas normas.

CONSIDERANDO:

Que debido a la dificultad para distinguir la mala práctica médica con otras acepciones y esto dificulta la aplicación de la justicia pronta y cumplida.

POR LO TANTO,

Con fundamento en el Artículo 174 de la Constitución Política de la República de Guatemala.

DECRETA:

Ley para prevenir, la mala práctica médica

Artículo 1. Mala práctica médica: Actitud de un profesional que por acción u omisión causa un daño en un cuerpo viviente, ya sea por negligencia, impericia o imprudencia.

Artículo 2. Responsabilidad profesional. Deber de un profesional de la medicina en beneficio de un enfermo, hecho que al no cumplir el debido cuidado, provoca los elementos de culpa.

Artículo 3. De la aplicación de la presente ley. Regulará la aplicación de medidas de protección para garantizar la vida, la integridad, el derecho a la salud sin discriminación, a la prevención de la mala práctica médica.

Artículo 4. De la obligación de incluir en el pensum de la carrera de médico y cirujano. Incluir en el pensum de estudios, por un periodo de tres meses información de la legislación para prevenir la negligencia, imprudencia, impericia que conlleve a una mala práctica médica, en el ejercicio de la profesión.

Artículo 5. Deberes del Estado. El Estado de Guatemala deberá crear, a través del Procurador de los Derechos Humanos un programa que se dedique a la prevención de la mala práctica médica, apoyando los cursos preventivos en las Universidades del país, en el Colegio de Médicos, crear conciencia participativa para prevenir.

Artículo 6. Previo a recibir el título de médico y cirujano, se recibirá una actualización de sus derecho como de obligaciones en la legislación actual, requisito para iniciar la práctica médica, curso que será apoyado por la Unidad para la Prevención de la Mala Práctica Médica y la Universidad en la que obtenga el título de médico y cirujano, actualización que también se realizará cuando obtenga nueva especialidad en la medicina.

Artículo 7. Unidad para la prevención de la mala práctica médica. El Congreso de la República de Guatemala, por medio de la Comisión de Salud, apoyará la creación y el fondo para financiar las actividades relacionadas a la presente ley, así como la creación y mantenimiento de la Unidad para la Prevención de la Mala Práctica Médica.

Artículo 8. El profesional de la medicina, denunciará cuando no haya insumos, para realizar una intervención en el cuerpo humano y puede suspender su intervención hasta

que no se garantice que existe suficiente material, en condiciones óptimas para su uso y será exonerado de toda culpa y la responsabilidad la tendrá la autoridad encargada del abastecimiento de los mismos.

Artículo 9. Pena de dignificación. El profesional de la medicina cuando haya incurrido en mala práctica profesional, en dignificación dará servicio a la comunidad, sin percibir honorarios, adecuándose al horario de la Institución, que ha criterio del Juez, califique y ordene se cumpla la pena, con el mínimo de un año y máximo de tres años.

Artículo 10. Dar información siempre a la persona que será intervenida por un médico y también a la familia, manteniendo siempre la cortesía, el respeto en la comunicación entre ambos.

Artículo 11. Se Habilitarán salas de espera, en hospitales públicos y privados, en las que permanezcan los familiares, debidamente identificados y estos siempre guardaran el respeto, la cortesía a toda persona que preste servicios médicos este artículo estará visible.

Artículo 12. Procuradpr de los Derechos Humanos. Persona que dictará en conciencia y su dictamen será tomado como prueba en un proceso judicial. También será parte en el proceso judicial.

Artículo 13. Del lugar para la cede. El Procurador de los Derechos Humanos creará el lugar físico para que los denunciantes puedan llegar a la Unidad y vigilará que se

investigue, si existió mala práctica, en la persona o personas, luego después de la investigación dará, su sentencia en conciencia que luego lo deberá tomar en cuenta el Ministerio Público, para realizar el proceso judicial.

Artículo 14. Presentación de las denuncias. Se podrá hacer en forma escrita o verbal, con asistencia o si ella de abogado y el lugar para que proceda será en la unidad para la prevención de la mala práctica médica y puede ser presentada por: Cualquier miembro del grupo familiar, parientes, representantes legales, organizaciones gubernamentales, no gubernamentales, organizaciones sociales, medios de comunicación social o persona interesada.

Artículo 15. Ministerio Público. Apoyará al Procurador de los Derechos Humanos, dará trámite a las denuncias, llevara un banco de datos cuando en el hecho este involucrado un profesional de la medicina, aplicando el principio de justicia pronta y cumplida.

Artículo 16. De la pena. Se aplicará lo relativo al homicidio culposo y se duplicará la cantidad en tiempo si existiere reincidencia.

Artículo 17. Vigencia. La presente ley entrará en vigencia sesenta días, después de su publicación en el Diario Oficial de Centro América.

CAPÍTULO V



5. Antecedente histórico del Código de Ética, en la medicina y recursos legales en diferentes países

Como ya nos enteramos que dentro de los principios que deben llevar en la vida los médicos, esta el respeto en forma integral, porque son quienes toman la responsabilidad en la salud.

Es la obligación de dar cuenta ante la sociedad por las consecuencias de un hecho en la práctica médica, la responsabilidad en general, no viene a ser otra cosa que la asunción de las consecuencias de un daño, normalmente traducidas en una estimación económica que, aunque no debería ser así, porque la vida no debe considerarse en una cantidad de dinero, por ser lo maspreciado durante generaciones, entonces “hay deberes relacionados con la dignidad profesional médica. El Código Deontológico, fija las normas fundamentales que deben ser respetadas por lo que se dedican al ejercicio de las ciencias médicas; por lo que el conocimiento del mismo es obligatorio para todo profesional colegiado, incorporado y autorizado por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala y no podrá alegar desconocimiento... es bueno recordar para que los colegas sean conscientes de su profesión y de sus obligaciones y responsabilidades con los pacientes, ya que debemos, ante todo, imponer la vocación de servicio para ejercer la profesión”³³

³³ Dr. López, Mario Rodolfo. Diario: *Al Día*. La ética medica. Guatemala. Pág. 20. (24 junio 2014).



La responsabilidad es subjetiva porque su fundamento es la culpa, que es un elemento de la forma de actuar y por lo tanto de naturaleza subjetiva, pues consiste en la intención de dañar o en el obrar con negligencia o descuido y sin ella no hay responsabilidad.

Se puede decir que en toda apreciación de responsabilidad existen al menos elementos comunes: La acción u omisión que producen el daño causado.

El elemento de la culpa que ha de concurrir, en la responsabilidad subjetiva es la acción u omisión del causante, como reproche del ordenamiento jurídico guatemalteco a su comportamiento, y que puede estar ausente, provocando una responsabilidad.

Cual sea el motivo de la obligación viene a su vez determinado por el contenido de la relación existente entre el médico y el paciente, ya que la vulneración por parte del médico de los derechos del paciente, que constituyen sus obligaciones, es causa de responsabilidad de su profesión, es por ello que si existe un descuido y se da la omisión de la diligencia o cuidado que debe ponerse en las actividades, en las relaciones con las personas, en el manejo y en el cumplimiento de los deberes y misiones médicas.

Mundialmente el Código Internacional de Ética Médica, fue la primera regulación jurídica, con grado humano de cordialidad y respeto a la vida, respetando los derechos

de pacientes tanto en tiempo de guerra como en la vida civil y preservar en cada pueblo la vida humana, que en el transcurso del tiempo es lo primordial, incluso para los que han perdido el derecho de su libertad por algún delito cometido.

El Código Internacional de Ética Médica, realizó “su aparición fue una respuesta a la experimentación nazi, en seres humanos de los médicos durante la época del régimen nazi”³⁴

La Asociación Médica Mundial, es la que se encarga de colaborar para que los médicos del mundo sean más científicos, nació después de varias reuniones en Londres, y con sede en British Medical Association, en la época se invito a connotados maestros de la ciencia médica, para tratar el tema de la práctica médica.

La Asociación Médica nació en 1946 y ha observado la evolución médica como el problema que surge desde la intervención simple de un médico hasta la práctica contagiosa que puso en peligro de muerte a personas, el caso mar cercano fué que “entre 1946 y 1948 el doctor estadounidense John Carles Cutler, junto con el gobierno de Estados Unidos y funcionarios de salud guatemaltecos, realizaron un experimento en Guatemala, para investigar la progresión natural de la sífilis y la eficacia de la penicilina en pacientes ya infectados pero también en pacientes que contagiaron a propósito... por lo menos 83 personas murieron como consecuencia de la experimentación... El Código Internacional de Ética Médica, es la primera mención legal a que el médico

³⁴ www.wma.net/es/30/publications/10policies/c8/17a_es.pdf (10 noviembre 2014).

debe respetar los derechos de sus pacientes y que su obligación primordial es la preservar la vida humana”.³⁵

5.1. Declaración de Ginebra

La Asociación Médica Mundial, ya creada y la Asamblea, decidieron realizar un instrumento en el que se observara la disciplina y el respeto hacia los seres humanos fue entonces cuando surgió la Declaración de Ginebra, “por el cual en el momento de ser admitido como miembro de la profesión el médico debe repetir solemnemente el siguiente juramento:

“Prometo solemnemente consagrar mi vida al servicio de la humanidad, otorgar a mis maestros el respeto y gratitud que merecen, ejercer mi profesión a conciencia y dignamente, velar ante todo por la salud de mi paciente, Guardar y respetar los secretos confiados a mi, incluso después del fallecimiento del paciente, mantener incólume, por todos los medios a mi alcance, el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica, Considerar como hermanos y hermanas a mis colegas, No permitiré que consideraciones de afiliación política, clase social, credo, edad, enfermedad o incapacidad, nacionalidad, origen étnico, raza, sexo o tendencia sexual se interpongan entre mis deberes y mi paciente, Velar con el máximo respeto por la vida

³⁵ es.wikipedia.org/wiki/asoiacion_medica_mundial (10 noviembre 2014).

humana desde su comienzo, incluso bajo amenazas, hago estas promesas solemne y libremente, bajo mi palabra de honor”.³⁶

5.2. Código de Ética de Guatemala

El código de ética de Guatemala, “es un conjunto de normas morales que deben respetarse en el ejercicio de una profesión. La disciplina profesional sanciona los comportamientos que violan esta regla moral...” “los deberes que impone este Código obligan a todos los médicos en el ejercicio de su profesión. El incumplimiento de alguna de las normas de este Código constituye una de las faltas disciplinarias tipificadas en la ley de colegiación Profesional Obligatoria por lo que cada amonestación se hará a través del procedimiento establecido”, “El Tribunal de Honor asume como uno de sus objetivos primordiales la promoción y desarrollo de la deontología médica, dedicando su atención preferentemente a difundir el comportamiento de los preceptos de este Código y obligándose a velar por su cumplimiento”. La profesión médica está al servicio de hombre y la sociedad. En consecuencia, respetar la vida humana, la dignidad de la persona, el cuidado de la salud del individuo y de la comunidad...”.³⁷

Si no atendemos a su acepción unitaria, la mala práctica médica significa descuido en las tareas u ocupaciones, omisión o falta de preocupación o de aplicación en lo que se

³⁶ www.unav.es/cdb/ammiginebra1.html (10 noviembre 2014).

³⁷ Código de Ética de Guatemala, Artículos: 1,2,3,4.

hace o debe hacerse y para efecto histórico, ejemplifico el juramento hipocrático, que por siglos ha venido siendo objeto de un llamado a la precaución y respeto a la vida.

5.3. Juramento hipocrático

“Juro por Apolo, médico, por Esculapio, Higias y Panacea, y por todos los dioses y diosas, a quienes pongo por testigos de la observancia del siguiente juramento, que me obligo a cumplir lo que ofrezco, con todas mis fuerzas y voluntad. Tributaré a mi maestro de medicina el mismo respeto que a los autores de mis días, partiendo con ellos mi fortuna, y socorriéndoles si lo necesitasen trataré a sus hijos como a mis hermanos, y, si quisieren aprenderla ciencia, se la enseñaré desinteresadamente y sin ningún género de recompensa. Instruiré con preceptos, lecciones orales y demás modos de enseñanza a mis hijos, a los de mi maestro, y a los discípulos que se me unan bajo el convenio y juramento que determina la ley médica, y a nadie más.

Estableceré el régimen de los enfermos de la manera que les sea más provechoso, según mis facultades y mi entender, evitando todo mal y toda injusticia.

No accederé a pretensiones que se dirijan a la administración de venenos, ni induciré a nadie sugerencias de tal especie; me abstendré igualmente de aplicar a las mujeres pesarios abortivos. Pasaré mi vida y ejerceré mi profesión con inocencia y pureza. No ejecutaré la talla, dejando tal operación a los que se dedican a practicarla.

En cualquier casa que entre no llevaré otro objeto que el bien de los enfermos, librándome de cometer voluntariamente faltas injuriosas o acciones corruptoras, y evitando, sobre todo, la seducción de las mujeres y jóvenes, libres o esclavos.

Guardaré secreto de lo que oiga o vea en la sociedad y no sea preciso que se divulgue, sea o no del dominio de mi profesión, considerando el ser discreto como un deber en semejantes casos. Si observo con fidelidad mi juramento, séame concedido gozar felizmente mi vida y mi profesión, honrado siempre entre los hombres; si lo quebranto y soy perjuro, caiga sobre mi la suerte contraria “.

5.4. Deontología médica

Por el estudio sobre responsabilidad civil y el ejercicio de la profesión médica en particular a cada especialidad, quedan rápidamente superados. Es relativamente reciente la responsabilidad civil y por consiguiente la intervención del derecho indemnizatorio en este campo en otros países, pero a continuación hay que advertir que el fenómeno ha sido imparable y que las reclamaciones de indemnización de daños y perjuicios por daños a la salud han crecido en proporciones para los profesionales, entonces lo que surge en el presente estudio de tesis es que lo más importante es la conciencia que tenga la persona que tiene el grado profesional de medicina, para poder esforzarse y velar constantemente para no incurrir en mala práctica profesional médica y por ende el daño y perjuicio al paciente.



5.5. Recursos legales en diferentes países

Algunas medidas tomadas por diferentes países respecto a la responsabilidad profesional es el subsidio al paciente o familiares, la pena de inhabilitación de la profesión y de acuerdo al Código Penal cumplir la pena por homicidio culposo.

España, Francia, Estados Unidos de Norteamérica, Nueva Zelanda, Suecia, Sudáfrica, Finlandia, Dinamarca, Holanda, Bélgica e Italia, se crean y se desarrollan fondos de compensación por daños a los pacientes.

En los Estados Unidos de Norteamérica, en referencia a errores médicos que pueden o no causar serias lesiones y hasta la muerte a pacientes, se trata de motivar un cambio dinámico en las actitudes profesionales e institucionales respecto a la seguridad de los pacientes, ya sea en hospitales, consultorios o las instituciones de cirugía ambulatoria.

Cabe resaltar que el organismo de acreditación de hospitales en norteamérica, ha introducido las normas de seguridad para los pacientes entre los requerimientos de sus manuales de acreditación.

En Brasil, el III Forum Interdisciplinar Medicina e Directo, indica que “no basta con penar a los médicos negligentes ya sea con penas personales o con penas pecuniarias, sino que es preciso conocer el origen de los errores analizando la formación de los

profesionales”.³⁸ Los nuevos estándares promulgados por la Asociación Médica Argentina, indican claramente la necesidad de informar a los pacientes de algún error que se haya cometido, cuales son los efectos y el remedio médico y administrativo que se ha aplicado.

5.6. La Legislación de la República de Honduras: Establece la legislación penal en el Artículo 13. “El delito puede ser realizado por acción o por omisión y necesariamente debe ser doloso o culposo.

El delito es doloso, cuando el resultado responde a la intención que se tuvo al ejecutarlo o cuando el autor sabe, o está obligado a saber, que como consecuencia de la acción u omisión existe la posibilidad de que se produzca un efecto dañoso constitutivo de delito, no obstante, lo cual ejecuta el hecho y acepta, por ende, las consecuencias que del mismo se derivan.

El delito es culposo cuando es resultado de imprudencia, impericia o negligencia o cuando es producto de la inobservancia de una ley, de un reglamento o de ordenes, resoluciones o deberes, atendidas las circunstancias y la situación personal del delincuente. El delito culposo solo será punible en los casos expresamente determinados por la ley.

³⁸ www.revistamedicos.com.ar/seguridad_paciente.htm (10 noviembre 2014).

En ningún caso la pena de un delito culposo podrá ser mayor que la correspondiente a ese mismo delito si se hubiera cometido dolosamente, cuando así ocurra, se impondrá la pena del delito doloso rebajada en un sexto”. En el Artículo 18, relaciona la omisión de la siguiente forma: “El delito se considera realizado en el momento de la acción u omisión, aún cuando sea otro el momento del resultado”.

5.7. República de Nicaragua: El Artículo 132. Del Código Penal Indica “El homicidio culposo será penado con prisión”. Mientras que el artículo 154 establece “El que pusiere en peligro la vida o la salud de alguna persona, será penado con prisión...”. El Artículo 558 enuncia que: “son culpables de falta contra la seguridad y el orden público: el numeral 8. El médico Cirujano de cualquier especialidad, odontólogo, farmacéutico, laboratorista, tecnólogo médico, técnico para médico o comadrona que incurriere en descuido culpable en el ejercicio de su profesión, sin causar daño a las personas”.

5.8. República de Salvador: En el Artículo 132 hace mención del “homicidio culposo será sancionado con prisión de dos a cuatro años.

Cuando el homicidio culposo se cometiere... si la muerte culposa se produjere como consecuencia del ejercicio de una profesión o actividad médica o paramédica, se impondrá, además, la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de tal profesión por un termino de dos a cuatro años”.

5.9. República de Costa Rica: Establece el Código Penal: “No hay pena sin culpa” y el Artículo 30 manifiesta “nadie puede ser sancionado por un hecho expresamente tipificado en la ley si no lo ha realizado con dolo, culpa o premeditación”. Mientras que

el Artículo 117 da la pena de la forma siguiente: Se le impondrá prisión de seis meses a ocho años al que por culpa matare a otro. En la adecuación de la pena al responsable, el tribunal deberá tomar en cuenta el grado de culpa y el número de víctimas, así como la magnitud de los daños causados. En todo caso, al autor del homicidio culposo se le impondrá también inhabilitación de uno a cinco años para el ejercicio de la profesión, oficio, arte o actividad en que se produjo el hecho...”

“Se le impondrá prisión de seis meses a ocho años al que por culpa matare a otro. En la adecuación de la pena al responsable, el tribunal deberá tomar en cuenta el grado de culpa y el número de víctimas, así como la magnitud de los daños causados. En todo caso, al autor del homicidio culposo se le impondrá también inhabilitación de uno a cinco años para el ejercicio de la profesión, oficio, arte o actividad en que se produjo el hecho...”

5.10. El Código Penal Federal de Estados Unidos Mexicanos: En el Artículo 9 establece: “Obra culposamente el que produce el resultado típico, que no previó siendo previsible o previó confiando en que no se produciría, en virtud de la violación a un deber de cuidado, que debía y podía observar según las circunstancias y condiciones personales” y en el Artículo 228. Indica que “los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre ejercicio profesional, en su caso:

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

II: Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxiliares, cuando éstos obren de acuerdo con las instrucciones de aquéllos”.

En el Artículo 229 manifiesta “El artículo anterior se aplicará a los médicos que habiendo otorgado responsiva para hacerse cargo de la atención de un lesionado o enfermo, lo abandonen en su tratamiento sin causa justificada, y sin dar aviso inmediato a la autoridad correspondiente”.

5.11. República de Ecuador: en el Artículo 14, se lee: “La infracción es dolosa o culposa... La infracción es dolosa es aquella en que hay el designio de causar daño,... 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 aquel 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”.

Volviendo al ámbito guatemalteco es una realidad, muy palpable que ha habido y hay gran cantidad de personas afectadas por una mala práctica médica.

Infelizmente a informação jurídica se mantém oculta, mas pelo contrário há muitos relatórios, especialmente jornalísticos, a respeito.

5.12. Código Penal de Guatemala: Não existe um Artigo especial que faculte a los afectados em obter uma resposta quando ocorre uma má prática médica que se realizou é por isso que em o desenvolvimento da investigação em o capítulo IV, esta a proposta integral, para o mudança da pessoa humana, para que se converta em hechos positivos, não basta só o castigo, mas que é melhor buscar a prevenção, é mais econômico.

Atualmente lo fundamental é a preparação acadêmica dos médicos é globalizado, já que a comunicação por todos os meios e em particular entre a sociedade médica mundial, deve ser ótima, tanto em preparação de estudantes como profissionais, **deben llevar integridad**, para tratar novos brotes de enfermedades e não incorrer em má prática, por desconhecimento, Ejemplo; são as enfermedades que surgen e temor de contágio, motivo é o vírus de ébola, como lo ocurrido com uma enfermeira do Hospital Presbiteriano de Texas, Estados Unidos, que chegou em um cruzeiro a esos países después de haber manipulado muestras clínicas de una víctima de esa enfermedad mortal, é donde o médico tiene que actuar com conhecimentos actualizados para não contágio a otras personas o dar la alarma para que se detenga una epidemia, actuar de manera prudente é lo necesario.

También el virus que transmite el mosquito Aedes Aegypti, Virus Chikungunya, por lo anterior el área médica debe tener medicina, conocimientos actualizados, infraestructura, personal en general capacitado y también a sabiendas que “prevenir es deber de todo el Estado”.³⁹

En el Código Penal de Guatemala, no existe un Artículo especial que faculte a los afectados para obtener una respuesta, cuando ocurre una mala práctica profesional que se realizó a un familiar, incluyendo al Colegio de Médicos, que también no proporciona datos y el día 28 de agosto 2014, la Junta Directiva conoció la solicitud de información de negligencias médicas, denunciadas ante el Tribunal de Honor y se manifestó que el “Colegio tiene prohibido por reglamento entregar este tipo de informes o información”.⁴⁰

Entonces viendo esta negativa es momento de preguntarse, ¿Quién tendrá información que sirva para referencia? o acaso no existe la mala práctica médica, en Guatemala o talvez se oculta para, no poner en vergüenza a los médicos y cirujanos, pero en una sociedad, cambiante, es necesario afrontar los problemas, darles solución.

³⁹ Prensa Libre. Guatemala. Pág. 4. (18 octubre 2014).

⁴⁰ **Junta Directiva Colegio de Médicos:** Oficio: Ref. JDCOLMED-588/14-16 de fecha 04 septiembre 2014.

CONCLUSIONES

1. La mala práctica médica en Guatemala, tiene consecuencias fatales para cualquier persona, pues no hay ley que la adecue y contribuya al cambio de la conducta de algunos médicos, que han sido preparados para trabajar y percibir recursos económicos o realizar una práctica, sin tomar medidas que protejan la vida.
2. Los diputados del Congreso de Guatemala no se han preocupado en legislar en favor de la mayoría. El Ministerio Público no cuenta con un banco de datos y cuando el Procurador de los Derechos Humanos, ha brindado apoyo a algunas de las víctimas que han sufrido una mala práctica médica, el dictamen en conciencia, no se toma en cuenta en un proceso judicial.
3. Hasta el momento no se ha puesto la debida atención al descontento, frustración de familiares de víctimas de una mala práctica médica, incluso pareciera que no interesa en legislar a favor de la prevención de este fenómeno, los familiares entrevistados han mostrado desilusión por no encontrar apoyo legal en el transcurso de la investigación y los gastos no están al alcance del salario que perciben.

RECOMENDACIONES

1. Es necesario crear o aceptar un proyecto de ley, por parte del Congreso de la República que contribuya y al cambio de la conducta de algunos médicos que actúan con negligencia, impericia o imprudencia, en el quehacer que trae como consecuencia, desde la invalidez hasta la muerte de un paciente por un descuido en un tratamiento médico.
2. Se debe hacer partícipe al Ministerio Público cuando un médico se vea involucrado y al Procurador de los Derechos Humanos, para que tenga información cuando se dé una mala práctica médica, tomando en consideración el respeto al derecho humano y el dictamen en conciencia sea válido y tomado en cuenta en el proceso judicial.
3. Crear la Unidad de Atención a la Víctima, que ha sufrido una negligencia médica, que como resultado ha sido una mala práctica médica, se debe apoyar, para que se cumpla el principio de justicia pronta y cumplida; esto generaría precaución y evitar este fenómeno que ha dejado a personas, imposibilitadas de seguir en la vida laboral o se han enfrentado a la muerte.

ANEXO

SECRET

Fotografía de Elky Islena Merary, con expediente de la denuncia en el Ministerio Público MPOO1/2004/1109, del día cinco de enero del año 2004.

El padre de la niña ratificó en la carta de complemento de la investigación donde indica lo siguiente: "También resaltó que los médicos tomaron como base que presentaba anisocoria y ello los motivo a entubarla, pero no se dieron cuenta que mi hija ya presentaba dicho signo siendo una paciente ambulatoria, estudiante de pre-primaria, en buen desarrollo, no obstante por poca experiencia o deseo de experimentar con mi hija procedieron a entubarla y darle ventilación mecánica para ver su reacción". En la fotografía se puede comparar el tamaño de las pupilas de la niña y se observa que si presentaba el signo de anisocoria que es cuando una pupila esta más grande o dilatada que la otra.





BIBLIOGRAFÍA

CABANELLAS DE TORRES, Guillermo. **Diccionario jurídico elemental**. Duodécima edición Buenos Aires, Argentina. Ed. Heliasta, 1987.

CAMBARA, Alejos Roberto. **Como presentar proyectos de ley**. Guatemala. Fondo internacional. Ed. FDD de centro canadiense de estudio y cooperación, 1996.

Canal Antigua. **Noticias a la 6 a.m.** Arzobispo metropolitano. Guatemala. (3 de noviembre 2014).

Cooperativa de Servicios Varios, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad De San Carlos de Guatemala. **Técnicas de investigación documental**. Guatemala Material de apoyo a la docencia. Segunda edición, 1914.

DE LA ROCA, Estuardo. **Criterios para orientar el proceso de la investigación científica**. Guatemala, publicaciones de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Centro de Investigaciones en Psicología, 1994.

DE SEVILLA MORALES, Miguel Fernando. **Revista de la escuela de medicina legal**. Los profesionales frente a las reclamaciones por negligencias profesionales. Madrid. Mayo 2007.

DICAPRIO, Nicholas S. **Teorías de la personalidad**. Primera edición. México. Ed. Litografía Ingramex, 1996.

es.wikipedia.org/wiki/asociacion_mundial (10 de noviembre 2014).

FRIEDRICH, DORSCH. **Diccionario de psicología**. 4ta. edición. Barcelona. Ed. Herder, 1981.

GALÁN, Claudia María. **Negocios**. Diario matutino Prensa Libre. Guatemala. (17 de junio 2014).

HERNÁNDEZ, Jennifer. **Reconocen labor de oftalmólogo.**Diario matutino Nuestro Diario. Guatemala. (18 agosto 2014).

HURTADO AGUILAR, Herna. **Derecho penal compendiado.** 2da. Edición. Guatemala. Ed. Landivar, 1984.

JACK, Levin. **Fundamento de estadística en la investigación social.** Segunda edición México, D. F. Ed. Harla, S.A. 2008.

LÓPEZ, Mavilia. **Familia.** Diario matutino Nuestro Diario. Guatemala. (30 Septiembre 2014).

LÓPEZ, Mario Rodolfo. **Consulta médica.** La ética médica. Diario matutino Al Día. Guatemala. (24 de junio 2014).

M. ORTOLAN. **Compendio del derecho romano.** Francia. Publicaciones de la Facultad de Derecho de París, Septiembre 1978.

MORA, Carlos Federico. **Manual de medicina forense,** tercera edición, Guatemala. Ed. Centro América, Tipografía Nacional, 1958.

MORALES, Beverly. Claudia. **Nuestra familia,** diario matutino Nuestro Diario. (14 agosto 2014).

MORGAN SANABRIA, Rolando. **Material de apoyo para el curso planeación del proceso de la investigación científica.** Buenos Aires Argentina. Ed. del Litoral, 2005.

MENDEZ, Napolión. Pluma invitada, **Crisis hospitalaria,** diario matutino Prensa Libre. Guatemala. (4 de octubre 2014).

PACHECO, Miriam. **Entrevista,** diario matutino Nuestro Diario. Guatemala. (14 agosto 2014).

PRADO, Gerardo. **Derecho constitucional guatemalteco**. Guatemala. USAC. Ed. Impresos Praxis. 1999.

Prensa Libre, diario matutino. **Capacitan personal para enfrentar mal**. Guatemala. (18 octubre 2014).

Prensa Libre, diario matutino. **Actualidad nacional. Pobreza**. Guatemala. (16 junio 2014).

Prensa Libre, diario matutino. **The New York, Times International**. Guatemala. (31 de agosto 2014).

ROBLES GATICA, Victoria Eugenia. **Apoyo a las investigaciones locales como gestores de manejo de riesgos y prevención de desastres** en la aldea Tiquisate Jocotan, Chiquimula, Guatemala. 2003.

ROJINA VILLEGAS, Rafael. **Derecho civil mexicano**. Tomo 5, volumen II. México. Ed. Porrúa, S. A. 1989.

SANDOVAL VILLACORTA, Francisco Abraham. **Mensaje en la plaza de la constitución, marcha de organizaciones sindicales del área de salud**. Guatemala. (Jueves 18 de septiembre 2014).

Secretaria de Estados de los Estados Unidos. **Publicación infantcare, oficina del niño**. Washington, D. C. Publicaciones de la Dirección federal de previsión. 1995

Tamaulipas.gob.mx/2014/03/fomentan-educacion-en-el-hogar-basada-en-valores/. (10 noviembre 2014).

TORRES OROZCO, Joel. **Compilación, código penal y leyes penales, exposición de motivos**, primera edición. **Guatemala**. Ed. Arriola, 2013.

tuhistory.com. Iglesia Católica. Papa Francisco. Documental TV. Septiembre 2014. Roma.

VANDER, A. **Carácter y personalidad.** 3ra. edición. Barcelona. Ed. Ronda. Universidad de Barcelona. 1963.

VARIOS AUTORES. **Diccionario de la Real Academia Española.** Vigésima segunda edición.

VASQUEZ RAMOS, Reyneiro. **Métodos de investigación social.** Segunda edición. **Guatemala, C. A.** Ed. Mayte, Abril 2000.

www.aciprensa.com/cdb/ammbinebra1.html (10 noviembre 2014).

www.prensalibre.com (10 noviembre 2014).

www.revistamedicos.comar/seguridad_paciente.htm (10 noviembre 2014).

www.unav.es/cdb/ammginebra1.html (10 noviembre 2014).

www.wma.net/es/30publications/10policies/c8/17a_es.pdf (10 noviembre 2014).

Legislación:

Constitución Política de la República de Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente, 1986.

Código Penal guatemalteco. Mario Sandoval Alarcón, Gobierno de la República de Guatemala, Decreto Ley número 17-73, Guatemala.

Código Civil. Enrique Peralta Azurdia, Jefe de Gobierno de la República de Guatemala, Decreto Ley 106, 1964.