

La mala praxis médica en cirugías estéticas ***Medical Malpractice in aesthetic surgery***

Nancy Alexandra Jaramillo Gomez¹, Ricardo Exequiel Álvarez Lagos², Evelyn Vanessa Aguirre Sarango³.

¹ Estudiante de Derecho, Instituto Superior Tecnológico Libertad, Quito-Ecuador, <https://orcid.org/0000-0001-9447-5389>, nancyale1984@hotmail.com

² Abogado, Máster en Docencia y Desarrollo del Currículo, Instituto Superior Tecnológico Libertad, Quito-Ecuador, <https://orcid.org/0000-0002-5909-8693>, ricardo.alvarez@itslibertad.edu.ec

³ Abogada, Instituto Superior Tecnológico Libertad, Quito- Ecuador, <https://orcid.org/0000-0002-2341-7218>, evevane.aguirre@hotmail.com

Resumen

El artículo aborda teóricamente el fenómeno de mala práctica en la asistencia sanitaria dentro del campo de la cirugía estética. Objetivo: Analizar la mala praxis en el campo de la cirugía estética y su vinculación al derecho dentro de la legislación ecuatoriana. Metodología: La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo de tipo documental por medio de una revisión sistemática en las bases de datos: Google Académico, Scielo, Dialnet, Index, Refseek, FDA, Medscape, y Academia, en el periodo 2018-2022. La información fue analizada a través de los métodos deductivo-inductivo, histórico-lógico, hermenéutico-dialectico y empírico. Resultados: Se presentó el estado del arte de la definición de mala praxis médica en la publicación científica, junto a la tipificación de este fenómeno en la legislación ecuatoriana y otros países. Adicionalmente, se analizaron los factores de riesgo y manifestaciones que dan lugar a la mala práctica en el campo de la cirugía estética. Conclusiones: En Ecuador, el tratamiento legal y la exigencia de responsabilidad por mala praxis médica se hallaron limitados por los legisladores, debido a la elaboración de un resultado de daño que es la muerte. La responsabilidad del médico puede ser de orden en ámbito civil o penal, según sea el caso en particular.

Palabras clave: mala praxis, mala práctica, cirugía estética, responsabilidad médica.

Abstract

Objective: Analyze malpractice in cosmetic surgery and its link to the law within Ecuadorian legislation. The article addresses the phenomenon of malpractice in healthcare within cosmetic surgery. Methodology: The research had a quantitative, observational, descriptive documentary approach through a systematic review of the databases: Google Scholar, Scielo, Dialnet, Index, Refseek, FDA, Medscape, and Academia, in the period 2018- 2022. The information was analyzed using deductive-inductive, historical-logical, hermeneutic-dialectical, and empirical methods. Results: The state-of-the-art definition of medical malpractice in scientific publications and the classification of this phenomenon in Ecuadorian legislation and other countries were presented. Additionally, the risk factors and manifestations that give rise to malpractice in cosmetic surgery were analyzed. Conclusions: In Ecuador, the legal treatment and the demand for liability for medical malpractice were found to be limited by the legislators due to the development of a result of damage, which is death. The doctor depends on the particular case; the responsibility may be civil or criminal, depending on the particular case.

Keywords: malpractice, malpractice, cosmetic surgery, medical liability.

Introducción

La mala praxis se podría definir como un ejercicio errado sin habilidad por parte de un médico, produciéndole un daño o perjuicio a la salud del paciente. En este sentido, Pérez y Gardey (2022), manifiestan que la mala práctica profesional puede ser por omisión o acción, donde se comete un error al manipular el cuerpo de un paciente o prescribir un medicamento, lo cual es negligencia, imprudencia o impericia por parte del médico.

En este contexto, la asistencia médica-quirúrgica es un acto terapéutico dirigido a restituir la salud. Particularmente, se puede aducir que la cirugía plástica es una especialidad quirúrgica que se ocupa de la corrección del cuerpo o el rostro del paciente. Es así que Bellanero (2021), en su revista jurídica cita a la Sociedad Española de Cirugía Plástica y plantea una clasificación de las diferentes cirugías plásticas (Ver tabla 1).

Tabla 1

Clasificación de las cirugías plásticas

	Cirugía plástica	Cirugía plástica reparadora	Cirugía plástica estética
Objetivo	Corrección de todo proceso congénito	Restauración o mejorar la función y los cambios de apariencia física, causados por accidentes.	Corrección de los cambios en las normas estéticas, para conseguir una mayor armonía en el rostro y cuerpo.
Técnica	Trasplante y movilización de tejidos mediante injertos o incluso implantes de material inerte.	Reconstrucción de los defectos físicos de las personas, se ejecuta mediante tejidos.	Lipoescultura Abdominoplastia Rinoplastia Aumento de glúteos Aumento de pecho Ginecomastia Blefaroplastia

Fuente: Elaboración propia de los autores (2022) a partir de la información publicada por Bellanero (2021).

En el mundo se estima que ocurren 234 millones de cirugías en un año, que representan una medida terapéutica invasiva que atiende diversas demandas de los pacientes considerando estándares internacionales de seguridad y calidad (Delgado-Lino, y otros, 2019). Pese a la pandemia por Covid-19, las cirugías estéticas se mantuvieron sin cambios durante 2020, siendo el aumento de senos el procedimiento más demandado de todos (16%), seguido por la lipoescultura (15,1%), la abdominoplastia (7,6%), la rinoplastia (8,4%), y cirugía de párpados (12,1%) (Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética, 2020).

En este ámbito médico, según la Sociedad Ecuatoriana de Cirugía Plástica y Estética, la tendencia hacia la lipoescultura corporal general cubre el 80% de la demanda, con debilidades en el control de la oferta de servicios médicos aunados a la autodeterminación de pacientes con condiciones no aptas para este tipo de procedimientos (Hallo & Naranjo, 2020). Esta realidad visibiliza la importancia del ejercicio profesional del equipo quirúrgico de acuerdo a las pautas éticas, deontológicas y legales propias de la profesión.

La Constitución de la República de Ecuador (2008), establece una de las importantes responsabilidades del Estado, que es garantizar la salud, y que la prestación de servicios de salud se tutelarán por los principios de universalidad, equidad, solidaridad, interculturalidad, eficacia, calidad, bioética, precaución y eficiencia, con una perspectiva de género. El artículo 54, *ibídem*, inciso segundo, regula la responsabilidad por la mala práctica que señala: "en el ejercicio de su profesión, arte u oficio, en especial aquella que ponga en riesgo la integridad o la vida de las personas." (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

En Ecuador, en el proceso jurídico por responsabilidad penal ante daños a la salud de los pacientes por mala praxis médica, las víctimas no pueden presentar una demanda específicamente por dicha conducta, sino más bien este delito se confunde con otros tipos de delitos como homicidio, asesinato o lesiones. Es así que la norma sanciona de acuerdo al artículo 146 del Código Orgánico Integral Penal (2014), que en la parte pertinente, señala:

Homicidio culposo por mala práctica profesional: La persona que, al infringir un deber objetivo de cuidado, en el ejercicio o práctica de su profesión, ocasione la muerte de otra, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años.
(Código Orgánico Integral Penal, 2014)

Por otra parte, cuando el profesional de salud no haya provocado la muerte, pero sí haya causado un daño en la salud física y psicológica del paciente, debido al daño producido, se debe llevar el proceso por vías legales diferentes. Esto es, deslindándose del tipo penal y convirtiéndose en un proceso civil, tipificado al amparo de lo previsto en el artículo 2232 del Código Civil Ecuatoriano (2005). En tal efecto, el presente artículo tiene por objeto analizar la mala praxis en el campo de la cirugía estética y su vinculación al derecho dentro de la legislación ecuatoriana.

Metodología

El artículo se sustenta sobre un enfoque cuantitativo de nivel descriptivo, con un diseño no experimental, de tipo documental (Hernández, 2014). Los métodos empleados para sistematizar la información fueron el deductivo-inductivo, histórico-lógico, hermenéutico-dialéctico, con apoyo del método empírico a partir del juicio de los autores.

En ese sentido, la metodología se basó en una revisión sistemática que permitió la pesquisa en las siguientes base de datos: Scielo, Google Académico, Dialnet, Index, Refseek, FDA, Medscape y Academia. Para ello se tomaron los siguientes criterios de inclusión, tales como artículos relacionados al tema y año actual. Para la búsqueda se utilizaron descriptores como: "mala práctica médica" "cirugías estéticas", así como también se realizaron filtros en base a la temporalidad. Esto abarcó desde el año 2018 al 2022. Se llenaron fichas de análisis, además. Como criterios de exclusión no fueron tomados los artículos que no se encontraban acordes al tema ni con fecha desactualizada.

Inicialmente, se encontró información en las bases de datos: Google Académico, 12 artículos, en Scielo, 5 artículos, Dialnet, 34 artículos, Index, 3 artículos, Refseek, 184 artículos, FDA, 2 artículos, Medscape, 12 artículos, Academia, 36 artículos y en Dilemas Contemporáneos, 1 artículo. De todos estos, se seleccionaron 20 artículos de acuerdo a los criterios de inclusión determinados, para su análisis. Los trabajos que cumplían los criterios de selección fueron ingresados en hoja de cálculo (Excel) y las fichas en un documento de Word. En el análisis de la calidad se consideró la introducción, metodología, resultados y

discusión. Para determinar la validez de los artículos se consideraron los términos de calidad metodológica como: consistencia, coherencia, pertinencia y originalidad. (Hernández, 2014)

Los resultados de la revisión documental fueron registrados en un fichaje bibliográfico, que permitió la valoración de los archivos seleccionados y el procesamiento de información a partir del juicio de expertos, describiendo al fenómeno de "Mala Praxis Médica" en su dimensión deontológica y legal, a nivel nacional e internacional. Posteriormente, como apoyo al proceso investigativo se consideraron fuentes secundarias asociadas al fenómeno de investigación, como la Constitución de la República del Ecuador, el Código Orgánico Integral Penal, Jurisprudencias de la Corte Nacional de Justicia, el Código Civil Ecuatoriano y la Ley Orgánica de Salud, que respaldaron la interpretación de los resultados.

Resultados y discusión

La sistematización realizada sobre la información recopilada, permitió estructurar los resultados de acuerdo a los elementos que definen el estado del arte de la mala práctica en el área de la cirugía estética. De esta manera, la información se encuentra dividida en tres acápites relacionados a las dimensiones de: mala praxis médica, tipificación de la mala praxis e implicaciones del fenómeno.

Mala Praxis Médica

La revisión documental evidenció una evolución de la conceptualización de la mala práctica, encuadrando la búsqueda de los documentos desde el año 2018 hasta el 2022. De esos, se seleccionaron 6 autores los cuales realizan una definición referente a la mala práctica médica. Esto conlleva a sintetizar lo que definen los autores respecto a la mala praxis médica, y que se representa en la siguiente tabla:

Tabla 2

Definiciones de la mala praxis médica

Autor	Mala Praxis Médica
Figueroa y Yáñez (2022)	La mala praxis nace de la relación entre una obligación y un derecho. Esto es, el deber que tiene y que presta un servicio y cumple un mandato y el otro el mandante quien se encuentra en una condición o circunstancia específica y requiere de una atención médica. El médico, al igual que cualquier otro profesional, debe responder por cualquier negligencia que se cometa en ejercicio de la práctica de esta.
Bellanero (2021)	Define la mala praxis como un actuar o violación por parte del médico, contrario a la <i>lex artis</i> , pero su acción es involuntaria y produce un resultado indeseable, inaceptable, por lo que se deben abstraer en su totalidad las conductas dolosas.
Fornasini (2018)	El ejercicio de la medicina incluye la relación médico-paciente, y también generaliza que la mala praxis es un error médico, una forma de negligencia o una acción u omisión, no lograr los resultados esperados, no realizar las acciones planificadas, usar

	planes incorrectos para lograr los resultados deseados o desviar el proceso de atención del paciente. Las consecuencias de los errores son complejas y, si bien algunos errores no son fatales, otros pueden acabar con la vida de alguien.
Paguay (2022)	Sintetiza que la mala praxis es una acción errada o una práctica sin experiencia por parte de un profesional de salud que causa un daño paciente, rompiendo la confianza que el paciente pone en el profesional. De lo dicho se puede desprender que la responsabilidad de la mala praxis médica no es solo de los médicos, sino también alude a los enfermeros, técnicos, auxiliares y demás profesionales de la salud.
Cesano (2018)	Los autores coinciden en un mismo concepto referente a la mala praxis médica y señalan que la responsabilidad profesional es por las acciones llevadas a cabo, y consideradas negligencias. En cuestión, consideran que es una negligencia médica todo acto realizado de manera negativa que llegue a provocar una lesión al paciente.
Pintado, Rojas, y Pino (2019)	Así mismo, determinan que la mala praxis médica se determina por negligencia, impericia, inobservancia y en ciertos casos con dolo, y que al momento de sancionar se convierte en homicidio preterintencional.

Fuente: Elaboración propia del autor (2022)

Analizando las pautas de investigación de los autores citados, se pudo obtener que no existe un consenso internacional sobre la definición de mala práctica médica, dado que se define como una negligencia médica o como una responsabilidad del médico. Por eso es importante distinguir la mala práctica médica y sus tipos como la negligencia, imprudencia, inobservancia, o si el delito es culpable o doloso. Así mismo, la mala praxis es un proceder por parte del galeno, contrario a la *lex artis*, pero su acción se ejecuta de forma involuntaria, induciendo un resultado no querido por el médico (Cesano, 2018; Figueroa & Yáñez, 2022; Pintado, Rojas, & Pino, 2019; Bellanero, 2021).

En este contexto, la mala praxis tiene una vinculación directa a la costumbre presente dentro la dinámica asistencial, que la invisibiliza para los pacientes y el sistema, pues el error humano es parte de los procesos de gestión proactiva de los servicios hospitalarios (Ministerio de Salud Pública, 2020). A partir de esta premisa, es posible objetar si existe un deber objetivo de cuidado (Fornasini, 2018), lo que lleva a reflexionar sobre: ¿la práctica médica es un error o un ejercicio errado por parte de un profesional de salud?, ¿la práctica que causa un daño al paciente se considera un error médico? (Paguay, 2022).

A partir del año 1999, con la publicación del informe *Error es humano*, por el Instituto de Medicina de E.E.U.U., se visualizaron riesgos de la práctica clínica para el paciente, ubicando el error en la atención sanitaria como una causa de muerte, lo que da lugar a la seguridad del paciente como una preferencia a abordar en los sistemas sanitarios (Meléndez, Macías, & Álvarez, 2019). Desde entonces, la cirugía ha sido una parte esencial de la atención médica en todo el mundo durante más de un siglo. Aunque el objetivo de la cirugía es salvar

vidas, la falta de seguridad en el tratamiento quirúrgico puede causar daños significativos, lo cual tiene efectos importantes en la salud pública, dada la ubicuidad de las cirugías (Organización Mundial de la Salud, 2008).

Existen delitos imputados que no deberían ser punibles como dolosos, es decir, con pena de cárcel, sino un caso civil, así como se logró evidenciar en el caso 73001-31-03-006-2008-00283-01 (sentencia SC042-2022, 2022), por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia de Colombia.

La sistematización de los preceptos teóricos que subyacen a la mala praxis médica, tiene por objeto proporcionar a los profesionales de salud y jurídicos una herramienta que puedan utilizar como precepto del tipo penal sobre la mala praxis, así como también para que el legislador asuma una postura jurídica para garantizar la correcta evaluación de la responsabilidad penal médica asociada a la mala práctica médica. Al mismo tiempo, la divulgación de la base jurídica teórica del abogado que le permite vislumbrar las responsabilidades del médico en materia penal.

Tipificación de la mala práctica médica

Dentro de la legislación ecuatoriana, la mala praxis médica se regula por la Ley Orgánica de Salud (2006), que establece las infracciones en ejercicio de los profesionales de la salud; viendo estas infracciones como todo acto individual e intransferible, no justificado, que genere daño en el paciente y sea resultado de la inobservancia, impericia, imprudencia, y negligencia. Al respecto, el artículo 202, señala: "a) Inobservancia, el cumplimiento de las normas; b) Impericia, la actuación del profesional de la salud con falta total de conocimientos técnicos; c) Imprudencia, la actuación profesional con omisión del cuidado; y, d) Negligencia, la actuación profesional con omisión." (Ley Orgánica de Salud, 2006, pág. 33).

En cambio, el Código Orgánico Integral Penal (2014), establece la consecuencia penal sobre la cual se les sanciona a los profesionales de salud. Esta sanción se basa en el artículo 146 por homicidio culposo por mala práctica profesional, que señala: "La persona que, al infringir un deber objetivo de cuidado, en el ejercicio o práctica de su profesión, ocasione la muerte de otra, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años." (pág. 15).

Así mismo, si la conducta del profesional es dolosa debe responder por un homicidio doloso, conforme lo señala el artículo 144, *ibídem*, que señala: "Homicidio. - La persona que mate a otra será sancionada con pena privativa de libertad de diez a trece años". (Código Orgánico Integral Penal, 2014). En este mismo contexto, se señala de aquello que los profesionales de la salud por la muerte del paciente tienen que pagar una reparación integral estipulada en el artículo 78 del COIP que manifiesta: "Mecanismos de reparación integral. - Las formas no excluyentes de reparación integral, individual o colectiva" (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

Por otro lado, cabe manifestar que cuando el profesional de salud realiza una mala praxis médica que no haya provocado la muerte, pero sí le haya causado daño en su salud física y psicológica, el médico se evade de una responsabilidad penal, pero se convierte en una responsabilidad civil que se puntúa al amparo de lo previsto en el artículo 2232 del Código Civil Ecuatoriano (2005).

En países como Colombia, Argentina, España, Ecuador y Perú, en su legislación, específicamente en el caso de sanción por la mala praxis de los profesionales de la salud, los médicos se sancionan de la siguiente manera:

Tabla 3

Legislación comparada en materia de mala praxis profesional

	Pena	Multa
Argentina (1984)	Art. 94 Se impondrá prisión de un 1 a 3 años e inhabilitación especial por 1 a 4 años, al que, por imprudencia o negligencia, por impericia en su arte o profesión, o por inobservancia de los reglamentos o deberes a su cargo, causare a otro un daño en el cuerpo o en la salud.	Las multas van desde \$1.000 a \$15.000 pesos, así como una inhabilitación especial de 1 a 4 años.
Colombia (2000)	Art.113 y Art. 119 Si el daño fuere en deformidad física transitoria, la sanción es de 1 a 6 años de privación de libertad. Si llega a ser permanente, la pena será de prisión de 1 a 7 años Si la desfiguración afecta al rostro, la pena se aumenta en un tercio.	La multa varía de acuerdo al daño de la víctima entre los quince a cien salarios mínimos legales.
España (2015)	Art. 142 Se ha establecido que los profesionales que causen la muerte de otras personas por culpa grave serán sancionados con pena privativa de libertad de 1 a 4 años. Si el homicidio se produjo por negligencia profesional, se prevé además la pena especial de 3 a 6 años con inhabilitación para el ejercicio de la profesión, oficio o cargo.	La multa se basa de acuerdo a la gravedad del daño.
Perú (2018)	Art. 111 y Art. 124 Al profesional de salud por la mala práctica médica lo sancionan por el delito de homicidio culposo, la pena será no menor de 4 ni mayor de 8 años e inhabilitación conforme al Art. 36 incisos 4, 6 y 7. Si el, médico desarrolla una conducta negligente que conlleve a la muerte del paciente, y si es por lesiones graves por negligencia médica la pena será no menor de tres años ni mayor de seis años e inhabilitación, si desarrolla una conducta negligente respecto a la salud e integridad física de la persona.	La multa es de la siguiente manera: si es muy grave el 100 % de la multa resultante. Grave: se impondrá el 40 % del importe de la multa. Leve: se aplicará el 20 % del importe de la multa resultante.

Fuente: Elaborado por los autores a partir del Código Penal de la Nación Argentina (1984), Código Penal Colombiano (2000), Código Penal Español (2015) y el Código Penal del Perú (2018).

Haciendo un análisis a la legislación comparada sobre la mala praxis médica en Argentina, se puede decir que la responsabilidad por malas prácticas médicas tiene un carácter subjetivo. La normativa jurídica que sistematiza las relaciones médico-paciente es de condición preventiva. En este sentido, si el médico logra demostrar dentro del juicio que en el acto se tomaron todas las precauciones, a pesar de haber provocado un daño, entonces no es exigible la responsabilidad penal. La carga de la prueba le corresponde a la parte actora que es la víctima. En este sentido la multa por el daño tiene un límite hasta los quince mil, más la suspensión por un lapsus de tiempo al profesional. En cambio, en Colombia, España, y Perú, se asemejan las penas de acuerdo a la gravedad de daño, así como también la multa va de acuerdo al daño y no existe un límite.

Análisis de relaciones en la mala praxis médica en cirugías estéticas

A partir del análisis de los resultados, se detectaron una serie de relaciones que facilitan la ocurrencia de la mala práctica médica en la cirugía estética, pues, debido al carácter social que ampara este fenómeno, no existe un elemento unicausal que pueda abordarse como agente. En este sentido, a continuación, se representan los elementos que interaccionan entre sí, como factores causales que impactan este ámbito de ejercicio médico (Ver Figura 1).

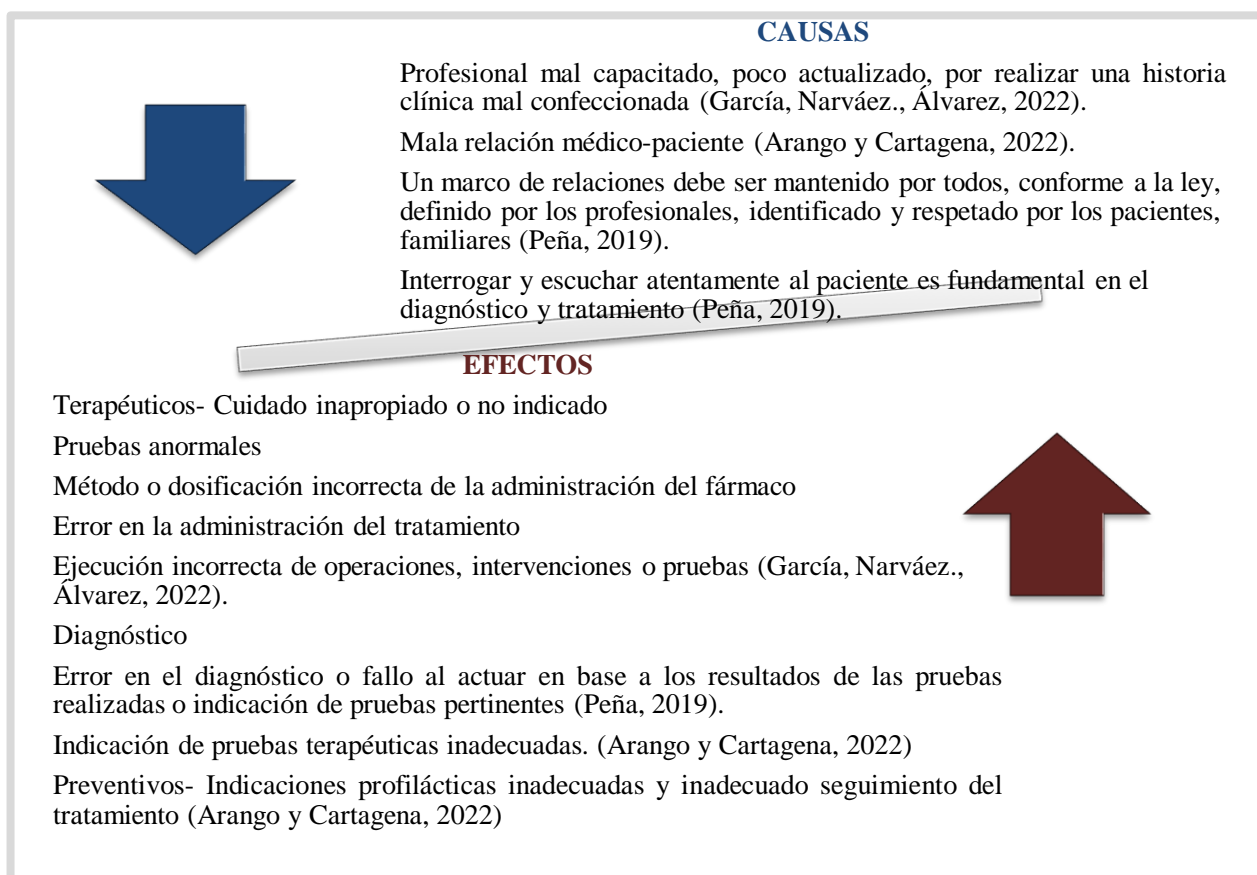


Figura 1. Causas y efectos de la mala praxis en cirugías estéticas.
Fuente: Elaboración propia de los autores (2022).

La responsabilidad por los daños derivados de la mala praxis médica se presume surgida por imprudencia, negligencia, impericia e inobservancia. y falta de habilidad, entendiendo por imprudencia la negligencia en el ámbito de la atención necesaria o en la previsión de sus consecuencias (Vera, 2022). La negligencia, equivale a descuido, y la falta de pericia se considera falta de habilidad, experiencia o práctica científica.

En este contexto, la jurisprudencia como la doctrina ha evolucionado hacia una posición cada vez más amplia respecto de la responsabilidad de los profesionales médicos, teniendo en cuenta que la responsabilidad no se limita a una cierta falta de conocimiento, negligencia grave o imprudencia, errores inexcusables derivados del diagnóstico y tratamiento.

Es importante señalar que existen omisiones que generan responsabilidad, como en el los casos en que los pacientes no reciben adecuadamente su control médico-quirúrgico, lo que resulta en una asistencia, que no es totalmente compatible con un cuidado razonable. En tal efecto, debe predominar el pensamiento basado en la protección del paciente, quien deposita toda su confianza en el personal de salud.

Por supuesto, los errores médicos deben ser juzgados con criterios razonables y debe proporcionarse un contenido específico en cada caso analizado, para que no quede impune la práctica profesional y la mala praxis médica por falta de práctica.

Conclusiones

La mala praxis es un tema de suma importancia en cualquier nivel quirúrgico, especialmente en la cirugía estética. Los riesgos pueden reducirse fortaleciendo ciertos aspectos, siendo los más importantes la comunicación médico-paciente, el consentimiento informado y la historia clínica, también con una buena infraestructura y un buen equipo de trabajo.

En el Ecuador, los legisladores limitan el tratamiento legal y las reclamaciones de responsabilidad por mala praxis médica, porque la lesión resultante se limita a la muerte. Además, cabe señalar que los delitos también deben tener otras consecuencias lesivas.

El alcance de la responsabilidad profesional varía según la gravedad del daño causado. Según las circunstancias, la responsabilidad del médico puede ser de ámbito civil o penal, según sea el caso en particular.

Es así que a nivel regulatorio conviene revisar la normativa actual para proteger a los pacientes que se sometan a cirugías.

Conflicto de Intereses

Los autores declaran no presentar conflictos de interés de ningún tipo.

Referencias

- Bellanero, A. (2021). *Mala praxis y derecho penal costarricense: un énfasis en las cirugías estéticas*. Obtenido de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/juridicas/article/view/48844/48538>
- Cardona, A., & Guerra, C. (2022). *Las cirugías plásticas en Colombia*. Obtenido de <http://52.170.20.67:8080/handle/123456789/2549>
- Catañeda, L., & Morales, C. (2020). *Nombre del documento. Nombre de la revista. Vol;Nro(pp)*. Obtenido de <http://libros.com>

- Cesano, J. D. (2018). *La Responsabilidad Médica*. Buenos Aires: BdeF Ltda.
- Código Civil. (2005). Quito: Zona Legal.
- Código Orgánico Integral Penal. (10 de febrero de 2014). Obtenido de Registro Oficial No.180 :
https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ECU/INT_CEDAW_ARL_ECU_18950_S.pdf
- Código Penal Colombiano. (24 de julio de 2000). *LEY 599 DE 2000. Congreso de Colombia*. Obtenido de https://www.oas.org/dil/esp/codigo_penal_colombia.pdf
- Código Penal de la Nación de Argentina. (1984). *LEY 11.179 (T.O. 1984 actualizado)*. Obtenido de Ministerio de Justicia y Derechos Humanos: https://www.oas.org/juridico/spanish/mesicic3_arg_codigo_penal.htm
- Código Penal del Perú. (16 de octubre de 2018). *Ministerio de Justicia*. Obtenido de [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/001CD7E618605745052583280052F800/\\$FILE/COD-PENAL_actualizado_16-09-2018.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/001CD7E618605745052583280052F800/$FILE/COD-PENAL_actualizado_16-09-2018.pdf)
- Código Penal Español . (2015). *Gobierno de España* . Obtenido de Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre: <https://www.conceptosjuridicos.com/codigo-penal/#:~:text=El%20C%C3%B3digo%20Penal%20es%20un,aplicar%20a%20los%20distintos%20delitos>.
- Constitución de la República del Ecuador*. (20 de octubre de 2008). Obtenido de Registro Oficial No. 449: https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- Delgado-Lino, P., Moreira-Moreira, C., Muñoz-Moreira, R., F, M.-R., Almeida-Almeida, G., & García-Loor, G. (2019). *Calidad de asistencia dentro de los cuidados de intervención quirúrgica. Pol. Con. (Edición núm. 30) Vol. 4, No 2*. Obtenido de 10.23857/pc.v4i2.890
- Fernández, S. (2016). El Acto Médico: Error y la Mala praxis. *Boletín CONAMED-OPS*, 4.
- Figueroa, C. Y., & Yáñez, P. F. (2022). Imputación Objetiva en la Responsabilidad Penal Medica. *Universidad libre de Colombia*, 28.
- Fornasini, B. G. (2018). El error médico en la prestación de salud. *Carta al editor*, 3.
- García, M. (mayo de 2019). *Tendencia estética*. Obtenido de <https://www.quironsalud.es/blogs/es/tendencia-estetica/cuatro-intervenciones-cirugia-plastica-populares>
- García, O., Narváez, F., & Álvarez, Y. (2022). *Revista Colombiana de Cirugías Estética*. Obtenido de Situación actual de la aplicación de biopolímeros en cirugía estética de glúteos: <https://www.ciplastica.com/ojs/index.php/rccp/article/view/191/pdf>
- Hallo, D., & Naranjo, E. (2020). *Problemas Jurídicos en la mala práctica médica dentro de la cirugía estética en Ecuador. Debate Jurídico Ecuador. Revista Digital de Ciencias Jurídicas de UNIANDES. Vol. 3, Nro. 2; pp. 81-93*. Obtenido de <http://45.238.216.13/ojs/index.php/DJE/article/view/1943>
- Hernández, S. R. (2014). *Metodología de la Investigación* . México: Interamericana Editores S.A.
- Lencioni, J. (2015). *Sexología y Tocoginecología*. Rosario: Corpus.
- Ley Orgánica de Salud*. (22 de diciembre de 2006). Obtenido de Registro Oficial Suplemento 423: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

- Mayo Clinic. (04 de mayo de 2022). *Cirugía estética*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/cosmetic-surgery/about/pac-20385138>
- Meléndez, I. C., Macías, M., & Álvarez, A. (2019). *Revista Cubana de Enfermería*. Recuperado el 20 de diciembre de 2022, de Cultura de seguridad del paciente en la formación de enfermería: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3239/585>
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (1984). *LEY 11.179 (T.O. 1984 actualizado)*. Obtenido de CODIGO PENAL DE LA NACION ARGENTINA: https://www.oas.org/juridico/spanish/mesicic3_arg_codigo_penal.htm
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *MSP explica el art 146 del COIP*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/msp-explica-el-art-146-del-coip/>
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *La Cirugía Segura Salva Vidas*. Recuperado el 20 de diciembre de 2022, de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70084/1/WHO_IER_PSP_2008.07_spa.pdf
- Paguay, O. M. (2022). El homicidio culposo por mala práctica médica en el Ecuador. *Revista científica Sociedad & Tecnología*, 14.
- Peña, R. F. (2019). *Los actos protocolares y el derecho a la salud de los pacientes por atención de emergencia en el hospital rezola de cañete*. Obtenido de <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/29759/Pe%c3%b1a%20Cruz%2c%20Roberto%20Fernando.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pérez, J. P., & Gardey, A. (2022). *MALA PRAXIS*. Obtenido de <https://definicion.de/mala-praxis/>
- Pintado, A. F., Rojas, C. J., & Pino, A. E. (2019). Mala práctica médica en Ecuador. *Revista Dilemas Contemporáneos*, 10.
- Rios, A. R. (2018). *La responsabilidad médica en las constituciones de Mexico y Perú*. Mexico: Ius Comitiālis.
- Salto, P. (2004). *Mala práctica médica*. Ecuador: Revista Novedades Jurídica N.1. Ediciones Legales.
- Sentencia SC042-2022, 73001-31-03-006-2008-00283-01 (Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia de Colombia 07 de febrero de 2022). Obtenido de <http://consultajurisprudencial.ramajudicial.gov.co:8080/WebRelatoria/csj/index.xhtml>
- Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética. (2020). *Resultados de la encuesta global anual sobre procedimientos estéticos/cosméticos*. Obtenido de <https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2021/12/Spanish-LATAM.pdf>
- Vera, O. (2022). *LA RESPONSABILIDAD Y LA MALA PRAXIS DEL PROFESIONAL MÉDICO*. *Revista Médica La Paz*, 28(2), 60-65. Epub 30 de diciembre de 2022. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582022000200060&lng=es&tlng=es
- Villareal, J., Gómez, D., & Bosques, F. (abril de 2011). *Revista medicina universitaria*. Recuperado el 06 de 03 de 2023, de Errar es humano: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-universitaria-304-articulo-errar-es-humano-X1665579611240505>