CASA EDITORA DEL POLO

BIOÉTICA Y LEGISLACIÓN

© Raizza Yanira Anilema Medina



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO STANFORD
Condición Universitario

BIOÉTICA Y LEGISLACIÓN PROFESIONAL

Raizza Yanira Anilema Medina

© Instituto Superior Tecnológico STANFORD

.

CASA EDITORA DEL POLO



© Datos del docente autor:

Nombre: Raizza Yanira Anilema Medina

Título(s) profesional(es):

Abogada de la república del Ecuador

Master en Criminología y Ejecución Penal

Profesor(a) de:

Instituto STANFORD: Bioética y Legislación Profesional.

CASA EDITORA DEL POLO

Casa Editora del Polo - CASEDELPO CIA. LTDA.
Departamento de Edición

Editado y distribuido por:

Editorial: Casa Editora del Polo
Sello Editorial: 978-9942-816
Manta, Manabí, Ecuador. 2019
Teléfono: (05) 6051775 / 0991871420
Web: www.casadelpo.com
ISBN: XXX-XXXX-XXX-XX-X
DOI: https://doi.org/10.23857/XXX-XXXX-XXX-XX-X

© Primera edición
© Agosto - 2024
Impreso en Ecuador

Revisión, Ortografía y Redacción:
Lic. Jessica M. Mero Vélez

Diseño de Portada:
Michael J. Suárez-Espinar

Diagramación:
Ing. Edwin A. Delgado-Veliz

Director Editorial:
Lic. Henry D. Suárez Vélez

Todos los libros publicados por la Casa Editora del Polo, son sometidos previamente a un proceso de evaluación realizado por árbitros calificados.
Este es un libro digital y físico, destinado únicamente al uso personal y colectivo en trabajos académicos de investigación, docencia y difusión del Conocimiento, donde se debe brindar crédito de manera adecuada a los autores.

© Reservados todos los derechos. Queda estrictamente prohibida, sin la autorización expresa de los autores, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción parcial o total de este contenido, por cualquier medio o procedimiento.parcial o total de este contenido, por cualquier medio o procedimiento.

Comité Científico Académico

Dr. Lucio Noriero-Escalante
Universidad Autónoma de Chapingo, México

Dra. Yorkanda Masó-Dominico
Instituto Tecnológico de la Construcción, México

Dr. Juan Pedro Machado-Castillo
Universidad de Granma, Bayamo. M.N. Cuba

Dra. Fanny Miriam Sanabria-Boudri
Universidad Nacional Enrique Guzmán y Valle, Perú

Dra. Jennifer Quintero-Medina
Universidad Privada Dr. Rafael Belloso Chacín, Venezuela

Dr. Félix Colina-Ysea
Universidad SISE. Lima, Perú

Dr. Reinaldo Velasco
Universidad Bolivariana de Venezuela, Venezuela

Dra. Lenys Piña-Ferrer
Universidad Rafael Belloso Chacín, Maracaibo, Venezuela

Dr. José Javier Nuvaez-Castillo
Universidad Cooperativa de Colombia, Santa Marta, Colombia

Constancia de Arbitraje

La Casa Editora del Polo, hace constar que este libro proviene de una investigación realizada por los autores, siendo sometido a un arbitraje bajo el sistema de doble ciego (peer review), de contenido y forma por jurados especialistas. Además, se realizó una revisión del enfoque, paradigma y método investigativo; desde la matriz epistémica asumida por los autores, aplicándose las normas APA, Sexta Edición, proceso de anti plagio en línea Plagiarisma, garantizándose así la cientificidad de la obra.

Comité Editorial

Abg. Néstor D. Suárez-Montes
Casa Editora del Polo (CASEDELPO)

Dra. Juana Cecilia-Ojeda
Universidad del Zulia, Maracaibo, Venezuela

Dra. Maritza Berenguer-Gouarnaluses
Universidad Santiago de Cuba, Santiago de Cuba, Cuba

Dr. Víctor Reinaldo Jama-Zambrano
Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Ext. Chone

CONTENIDO

PRÓLOGO.....11

UNIDAD 1.- BIOÉTICA FUNDAMENTAL 13

Lección 1.- Fundamentación teórica.....13
Lección 2.-Introducción a la bioética.....16
Lección 3.- La bioética.....18
Lección 4.- Problemas bioéticos.....21
Lección 5.- Principios de bioética.....26

UNIDAD 2.- BIOÉTICA APLICADA.....26

Lección 6.- Principios de bioética.....31
Lección 7.- Reglas de bioética.....39
Lección 8.- Derechos: Definición, derechos fundamentales, derechos de los profesionales de la salud.....45

UNIDAD 3. LEGISLACIÓN MÉDICA.....45

Lección 9.- Obligaciones.....51
Lección 10.- Obligaciones.....57
Lección 11.- Juramento Hipocrático. Historia, definición, la convención de Ginebra.....64

UNIDAD 4: NEGLIGENCIA MÉDICA.....69

Lección 12.- La negligencia.....69
Lección 13.- Proyecto de investigación.....85

BIBLIOGRAFIA.....95

ILUSTRACIÓN

Ilustración 1 Ética y bioética.....14
Ilustración 2 Introducción a la bioética.....16
Ilustración 3 Ciencias medicas.....17
Ilustración 4 Bioética y otras ciencias.....18
Ilustración 5 Tipos de bioética.....19
Ilustración 6 Avances médicos.....22
Ilustración 7 Comisión nacional de bioética.....23
Ilustración 8 Manipulación genética.....23
Ilustración 9 Beaucham y childres.....27
Ilustración 10 Manipulación genética.....27
Ilustración 11 Principalismo.....29
Ilustración 12 Cuadro comparativo.....30
Ilustración 13 Principios de beneficencia.....32
Ilustración 14 Cuadro sobre preceptos morales.....33
Ilustración 15 Atención médica.....34
Ilustración 16 Jhon Stuart.....34
Ilustración 17 Paciente-Profesional de la salud.....35
Ilustración 18 Principio de justicia.....35
Ilustración 19 Principio de justicia 1.2.....36
Ilustración 20 Definición de confidencialidad.....39
Ilustración 21 Consentimiento informado.....40
Ilustración 22: Elementos del consentimiento informado.....42
Ilustración 23 Medicina y el derecho.....46

Ilustración 24 Diferenciación entre derechos fundamentales y derechos humanos.....47
Ilustración 25 Características de los derechos fundamentales.....47
Ilustración 26 Clasificación de los derechos fundamentales.....48
Ilustración 27 Personal de salud.....48
Ilustración 28 Personal de salud 1.2.....48
Ilustración 29 Derechos del personal de salud.....49
Ilustración 30 Derechos del personal de la salud 1.1.....50
Ilustración 31 Obligaciones.....51
Ilustración 32 Primera línea de emergencias.....53
Ilustración 33Elementos del tipo penal.....54
Ilustración 34 Personal de salud.....55
Ilustración 35 Clasificación de las infracciones.....58
Ilustración 36Tipos de responsabilidad.....59
Ilustración 37 Tipificación del aborto.....62
Ilustración 38 Responsabilidad del médico.....63
Ilustración 39 Convenios de Ginebra.....65
Ilustración 40 Imprudencia del personal médico.....72
Ilustración 41 Diagnóstico erróneo.....77
Ilustración 42 Error en la aplicación de anestesia.....80
Ilustración 43 Falta de consentimiento informado.....81
Ilustración 45 Introducción - reglas.....86
Ilustración 46 Resumen, características.....86
Ilustración 47Formulación de los objetivos.....88
lustración 48 Tipos de verbos 88
Ilustración 49 Contenido del marco teórico.....89
Ilustración 50 Marco teórico.....90

Ilustración 51 Conclusión.....91
Ilustración 52 Recomendaciones metodológicas.....92

TABLA

Tabla 1.- Diferencias entre negligencia médica e impericia.....73

PRÓLOGO

Motivados en el dinamismo propio de cada uno de los espacios dogmáticos y prácticos de las ciencias de la salud, se desarrolla esta exploración detallada sobre el fascinante cruce entre la bioética y la legislación profesional. Estamos inmersos en un mundo donde los avances científicos y tecnológicos plantean desafíos éticos que requieren una comprensión profunda y una respuesta jurídica adecuada.

La bioética, como disciplina, se encuentra ligada a aspectos netamente médicos en concordancia con la praxis médica. Ya sea en el ámbito médico, de la investigación biomédica, o en la genética, la bioética nos insta a reflexionar sobre principios fundamentales como la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia.

Por otro lado, la legislación profesional establece el marco legal dentro del ordenamiento jurídico del estado, dentro del cual las distintas disciplinas operan. Sus códigos éticos y regulaciones son pilares esenciales para garantizar la integridad y el comportamiento ético en la práctica profesional, asegurando la calidad del servicio y la protección del público, entregándonos como resultado sobre todas las cosas, un derecho fundamental protegido incluso por organismos internacionales.

En esta presentación, exploraremos cómo estas dos esferas: La bioética y la legislación profesional convergen y se entrelazan, influyendo y guiando las decisiones y prácticas de diversos profesionales de la salud. Profundizaremos en cómo esta integración no solo es crucial para abordar dilemas éticos en constante evolución.

Acompáñenos en este viaje para entender cómo la intersección de la bioética y la legislación profesional da forma no solo a nuestras prácticas profesionales, sino también al

tejido ético que define nuestro compromiso con los individuos y hacia las generaciones futuras. ¡Comencemos este viaje juntos! ¡Su amigo…!!!

1 Unidad 1.- Bioética Fundamental





LECCIÒN	1	Lección 1: Fundamentación teórica Duración: 2 horas

NTRODUCCIÓN

Para adentrar el análisis de la Bioética respecto de las ciencias médicas, es menester tener en consideración ciertas precisiones y conceptos que giran en torno al tema central, con la finalidad de que dichos conocimientos faciliten a los estudiantes dentro de la obtención de aprendizajes.

GLOSARIO

Moral: Conjunto de valores, normas, costumbres que están vigentes en una comunidad. Responde a la pregunta ¿Qué debo hacer? (Prefilosófica)

Ética: Es el uso de la razón como herramienta, es la justificación de la moral, mediante el uso de normas, valores y creencias existentes. ¿Por qué lo debo hacer? (Filosófica)

Humanidades médicas: Disciplinas sociales que se vinculan

con las ciencias médicas.

Doxa: Opinión o perjuicios sin tener sustentación científica. Falsedad de las afirmaciones.

Episteme: Conocimiento o juicio que tienen sustentación científica o comprobada de lo que está diciendo, solicitando o haciendo.

Legalidad: Es todo lo que sea legal o este autorizado mediante una ley.

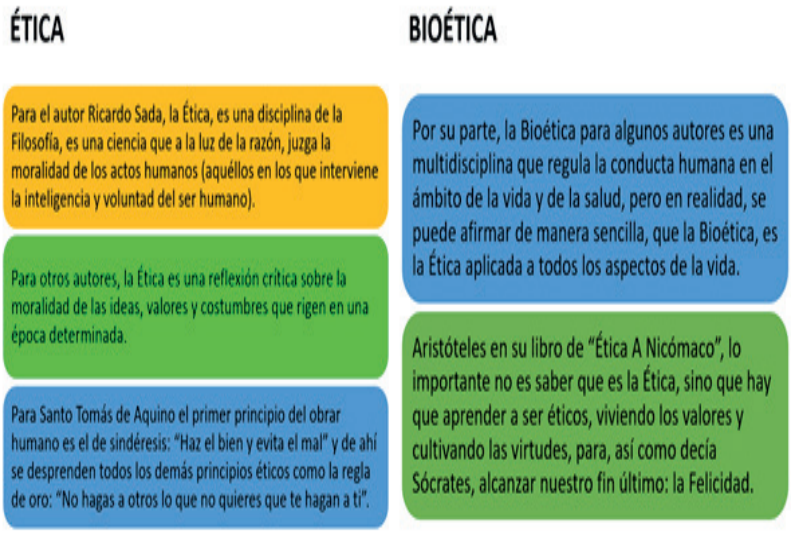
Legitimidad: Todo lo que vaya conforme a la ética, pero no siempre es legal. "pero no satisface por sí solo a todo lo que la conciencia jurídica occidental exige y espera de la proclamación del principio de legalidad" (Legaz)

DEFINICIONES Y DIFERENCIACIONES TERMINOLÓGICAS

Bioética médica: Problemas de la asistencia clínica y de investigación biomédica

Bioética global: Problemas medioambientales

Ilustración 1 Ética y bioética



Tras estas consideraciones se puede dilucidar que podemos

concluir que, si vivimos la Ética, mediante la Bioética, viviremos tranquilos espiritualmente y felices lo que nos hará ser mejores personas cada día. Tomar en consideración estas diferencias es fundamental para comprender y abordar adecuadamente los dilemas éticos en el contexto específico de la biomedicina y las ciencias de la vida. Roa (1998) sostiene: "Ética es esa tendencia natural que tienen los seres humanos de escoger entre muchas opciones hacer algo" (pág. 10)



APRENDIZAJE AUTONOMO	1	Fundamentación Teórica

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Realice un cuadro comparativo con cinco diferencias entre la ética y bioética	Biblioteca	Los estudiantes presentaran un cuadro comparativo de los tipos entre ética y bioética	3 horas	2 puntos



LECCIÒN	2	Lección 2.-Introducción a la Bioética

INTRODUCCIÓN

Los antecedentes de la bioética se remontan a la confluencia de diversos campos científicos y humanísticos, donde la ética se encuentra intrínsecamente ligada a la investigación y aplicación de avances en medicina, biología y tecnología.

Antecedentes



Ilustración 2 Introducción a la bioética

La bioética es un campo interdisciplinario que examina los dilemas éticos surgidos en la biomedicina, la biotecnología y la investigación científica. Surge de la necesidad de abordar cuestiones éticas sanitarias ambientales y relacionadas con la vida en un mundo cada vez más tecnológico.

Se basa en principios como la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia para guiar la toma de decisiones éticas. Su objetivo alcanzar la consecución entre el progreso científico y el respeto por la dignidad humana, así como la protección del entorno natural. La bioética se ha convertido en un campo fundamental para promover el diálogo ético y la reflexión crítica en la sociedad contemporánea.

"La bioética forma parte integral de la práctica diaria en la profesión; por esto, su incorporación en la malla curricular de esta carrera es indispensable para preparar al estudiante en la toma de decisiones y resolución de dilemas éticos" (Zaror, Muñoz, Espinaza, Vergara, & Valdés, 2014).

La bioética no sólo trata las cuestiones morales en el ámbito de la biomedicina, sino que además incluye:

Ciencias de la Salud



Ilustración 4 Bioética y otras ciencias

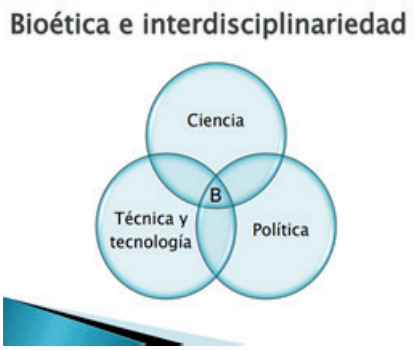
Cuestiones epistemológicas: procesos explicativos sobre la conducta humana, ejemplo: debate entre el determinismo biológico y la influencia ambiental), metáforas y modelos sobre el papel de los genes y

Cuestiones ontológicas (estatuto de lo humano al comienzo y al final de la vida; estado vegetativo persistente; relación entre la dotación genética y la identidad del individuo, etc.

Molina (2016), manifiesta: "En ciencias de la salud es particularmente importante la formación bioética, ya que estos estudiantes, durante su formación, pueden experimentar una crisis ética" (pág. 3).

Identificación de la Bioética

La bioética se ocupa de los conflictos éticos que se derivan de los avances de la ciencia y la Medicina. Ante los conflictos, pretende aportar elementos para la reflexión crítica y argumentada. Huye de los posicionamientos morales extremos y no pretende dar respuestas determinadas y definitivas.



Puyol (2012) indica: "El bien individual que quiere proteger el principio de autonomía a veces solo se puede obtener a través de la protección de un bien público o colectivo que pone en jaque a la propia autonomía individual" (pág. 7).

Ilustración 3 Ciencias Medicas



APRENDIZAJE AUTONOMO	2	Introducción a la Bioética

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Ensayo. Tema contexto histórico de la Bioética	Biblioteca	Realizar un ensayo de máximo 3 hojas respecto del contexto histórico y antecedentes de la Bioética	3 horas	3 puntos



LECCIÓN	3	Lección 3.- La Bioética.

INTRODUCCIÓN

La bioética, entendida como la ética de la vida en su sentido más amplio, emerge como un campo interdisciplinario que promueve principios éticos para guiar la interacción humana con la vida en todas sus formas. Arraigada en el conocimiento biológico, científico y de la salud, busca abordar conflictos éticos surgidos de los avances en estas disciplinas mediante la reflexión crítica y argumentada.

DEFINICIONES

"En un mundo donde salud y enfermedad son importantes, sus conceptos tienen repercusiones considerables" (Sanchez, 2021). El término Bioética está conformada por dos vocablos, mismo que refieren ética de la vida, sin embargo, los diversos tratadistas han tenido a bien evocar una concepción más amplia respecto de esta ciencia por cuando han definido a la ética como aquella que engloba valores y principios axiológicos en los campos científicos y sanitarios.

A la vez se puede vislumbrar a la bioética como un mecanismo destinado a solucionar conflictos de carácter ético, los cuales estén concebidos por los avances tecnológicos en la praxis médica

La Bioética sirve en el hecho de discernir cuestiones morales y apegarlas al aspecto más axiológico posible, en este sentido sirve como mecanismo importante dentro de la toma de decisiones que pueden significar la manera de actuar de los profesionales de la salud los cuales deben velar por un bien mayor.

"Para la mayoría de los autores que intentan poner orden en el proceloso bosque de la bioética, el criterio más evidente es el ético: dependiendo del modelo de ética, así es el modelo de bioética" (Amo, 2019).

Tipos De Bioética



Ilustración 5 Tipos de Bioética

Bioética Animal: Se centra en las cuestiones éticas relacionadas la involucración de los animales destinada a actividades de investigación científica, la industria alimentaria, la experimentación y el entretenimiento humano, entre otros aspectos.

Bioética Médica: Es la rama más conocida y establecida de la bioética. Se ocupa de los dilemas éticos en la práctica médica, como el consentimiento informado, la eutanasia, la vida de los seres humanos, los trasplantes de órganos y otros temas médicos.

Bioética Social: Explora la influencia ética en las políticas públicas, la distribución de recursos de salud, la justicia social y los derechos humanos en el contexto de la atención médica y la investigación biomédica.

Bioética Ambiental: Se enfoca en las cuestiones éticas relacionadas con la preservación ambiental, la biodiversidad, la gestión de recursos naturales y el impacto de la actividad humana en los entornos naturales y la salud global.

Estos tipos de bioética se superponen en muchos aspectos y a menudo interactúan entre sí, ya que todos tienen en común la preocupación por el bienestar y la ética con respecto a la vida, ya sea humana, animal o del medio ambiente

La bioética en la Comisión Nacional de Bioética.

La Comisión Nacional de Bioética en Salud ofrece en este sitio los documentos oficiales, basados en decisiones del Ministerio de Salud, que sustentan su gestión, así como material relevante para la labor de la CNBS. Acerca de la esta institución, se ha establecido por parte de varios tratadistas que es responsable de promover una cultura bioética en el país desde la perspectiva del más alto humanismo para preservar la salud, la vida y su entorno; sin dejar de lado, claro está, las bases éticas y deontológicas que han cimentado, desde distintas ópticas, la práctica médica" (Ruiz, 2014).

•Sistematizar reglamentos en torno al comité de ética

•Verificar y restructurar el reglamento inherente a ensayos clínicos

•Verificar y restructurar el reglamento inherente a consentimiento informado

•Verificar y restructurar el reglamento inherente a la utilización de material genético

•Generación de talleres prácticos para la integración de comités de bioética



APRENDIZAJE AUTONOMO	3	La Bioética

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Tarea. Ejemplificar tipos de Bioética	Biblioteca - domicilio	Describa cada uno de los tipos de Bioética existentes.	4 horas	3 puntos



LECCIÓN	4	Lección 4.- Problemas bioéticos

INTRODUCCIÓN

Parte relevante de la Bioética se encuentra relacionada a la utilización de los medios tecnológicos ligadas a la praxis médica, por tal motivo es menester tomar en consideración todo aquello que trae como consecuencia respecto de las actuaciones médica, lo que también es conocido como implicaciones de la práctica médica es decir las consecuencias jurídicas prescritas en el ordenamiento jurídico como efecto de las actuaciones médicas.

Avances médicos



Ilustración **6** *Avances médicos*

Biopsia líquida: Analiza muestras de sangre u otros fluidos corporales para detectar células tumorales o biomarcadores, facilitando el diagnóstico y seguimiento del cáncer.

Cirugía robótica: Utiliza robots controlados por cirujanos para realizar procedimientos quirúrgicos de alta precisión y mínimamente invasivos. Existen en la actualidad diferentes mecanismos robóticos, desde simples dispositivos controlados por la voz que sujetan la cámara y responden a las órdenes verbales del cirujano, hasta los dispositivos más complejos como el da Vinci. (Castillo & Ivar, 2012).

Terapia génica e inmunoterapia celular: Modifica los genes de las células del paciente o utiliza células inmunitarias para tratar enfermedades, como el cáncer, aprovechando el sistema inmunológico para combatir la enfermedad.

Secuenciación del genoma: Determina la secuencia establecida de los nucleótidos en el ADN de un organismo, lo que permite identificar variantes genéticas asociadas con enfermedades y comprender mejor la genética humana.

Descifrar el atlas celular: Mapea y caracteriza las células en diferentes tejidos y órganos para comprender su diversidad y función, lo que proporciona información crucial

para la investigación biomédica y los avances en terapias personalizadas.

Implicaciones de la práctica médica



Ilustración **7** *Comisión Nacional de Bioética*

Es indispensable determinar cuáles son las implicaciones jurídicas dentro del ordenamiento jurídico para el deber objetivo de cuidado en la práctica médica, considerando la existencia de factores técnicos, normativos, científicos y jurídicos que delimitan dicho ejercicio profesional. Entonces, La culpa médica, se puede analizar como consecuencia de un aco médico, pero a la vez se encuentra ligada a la imprudencia y daños ocasionados tomando en consideración que cada caso posee un análisis particular.

Implicaciones de la práctica médica

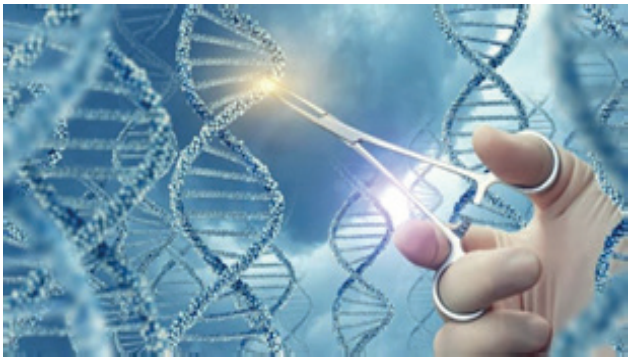


Ilustración 8 Manipulación genética

La manipulación genética busca modificar el material genético de los organismos, generando debates éticos

y ambientales. La liberación de Organismos Modificados Genéticamente puede causar impactos impredecibles en la biodiversidad, como la afectación de polinizadores por plantas transgénicas. La hibridación entre organismos modificados y naturales puede reducir la diversidad genética de las poblaciones silvestres.

La alteración de los ecosistemas por la introducción de organismos genéticamente modificados puede tener efectos inesperados en la biodiversidad. El uso excesivo de cultivos transgénicos puede generar resistencia en plagas y malezas, afectando los equilibrios naturales. Además, los efectos secundarios de la manipulación genética en especies no objetivo pueden ser difíciles de prever. Es crucial evaluar exhaustivamente los riesgos ambientales y establecer regulaciones para mitigar impactos negativos en la biodiversidad. Siendo este criterio acertado por Gafo (1999) "Un criterio ético indiscutible para la realización de estos procesos experimentales es el de la evaluación de sus beneficios y riesgos previsibles" (pág. 13).



APRENDIZAJE AUTONOMO	4	Problemas bioéticos

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Puntaje
1	Mediante un trabajo investigativo, establezca cuales son los avances médicos en concordancia con la realidad de salud en el Ecuador.	Biblioteca – domicilio de los estudiantes	Preparar el trabajo para realizar exposición e intercambiar los trabajos de investigación	4 horas	2 puntos

LECCIÓN ESCRITA UNIDAD 1

1. Escriba una definición de:

Ética.....
.....
.....Bioética.....
.....
.....

2. Enumere los avances médicos que usted conoce

.....

3. Defina la manipulación genética.

.....
.....
.....
.....

4. Seleccione las diferentes bioéticas existentes.

- ☐ Bioética aérea.
- ☐ Bioética animal
- ☐ Bioética Marítima
- ☐ Bioética Social
- ☐ Bioética Deportiva
- ☐ Bioética médica
- ☐ Bioética oriental
- ☐ Bioética social
- ☐ Bioética ambiental



2 Unidad 2.- Bioética Aplicada





LECCIÒN	5	Lección 5.- Principios de Bioética.

Introducción

La bioética es una ciencia, que se ocupa de cuestiones éticas relacionadas entre la vida y la salud, especialmente en base de la medicina, la biología y la tecnología. Examina dilemas y problemáticas en razón de lo ético, que son resultado a la atención médica, la experimentación con seres humanos, la biotecnología, la reproducción asistida, la genética, el final de la vida y otros temas.

Definiciones

De las acepciones de la palabra «principio» en el Diccionario de la Real Academia Española son relevantes:

1. Cada una de las primeras proposiciones o verdades fundamentales por donde se empiezan a estudiar las ciencias

o las artes.

2. Norma o idea fundamental que rige el pensamiento o la conducta.

Para esta última se ha consagrado la noción de que la vida humana no es regida por un único principio sino por varios. Usualmente se emplea el término en plural para referirse a los principios de la moral y la ética. (Romero, 2024)

Mientras que los cuatro principios fundamentales de la bioética, fue establecido por Beauchamp y Childress (1979): "Autonomía, Beneficencia, No Maleficencia, Justicia" (pág. 13) "

BEAUCHAMP Y CHILDRESS

Son fundamentos éticos que guían el actuar en el ámbito de la biomedicina y la atención médica. Estos principios proporcionan un marco ético para abordar dilemas morales y éticos relacionados con la práctica médica, la investigación biomédica y otros aspectos de la Biociencia.



Ilustración 9 Beaucham y Childres

Reseña Histórica



Ilustración 10 Manipulación genética

Cronológicamente en el tiempo es relativamente reciente y está marcada por el surgimiento de problemas éticos y morales asociados con avances en medicina, biología y tecnología.

La palabra "bioética" fue acuñada por primera vez por Van Rensselaer Potter en su libro "Bioethics: A Bridge to the

Future" publicado en 1971. Según Warren Reich (1993), la bioética es: "el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y del cuidado sanitario, en cuanto que tal conducta se examina a la luz de los valores y de los principios morales" (pág. 21) Desde entonces, la bioética ha evolucionado y se ha convertido en un campo interdisciplinario que aborda una variedad de temas éticos relacionados con la Biología, la Medicina y las ciencias de la salud.

Teoría del Principialismo

El término principialismo se usa en Bioética para referirse a una corriente de pensamiento que privilegia principios abstractos, de validez aparente o absoluta, cuya formulación, especificación, justificación y aplicación son parte de la deliberación moral. (Romero, 2024)

Tal postura suele contrastarse con el casuismo, que basa argumentaciones en casos individuales, modelos o paradigmas, y utiliza analogías y precedentes para formular juicios morales. De esta manera "El esquema principialista propone resolver los problemas de la bioética con cuatro conceptos básicos de pensamiento normativo" (Insua, 2018, pág. 7).

La teoría del principialismo aborda dilemas éticos considerando estos cuatro principios como guías generales. El personal de salud y los investigadores pueden analizar situaciones éticas complejas, sopesar los principios aplicables y tomar decisiones que respeten estos fundamentos éticos.

Se basa en el estudio de cuatro principios fundamentales: Autonomía, Justicia, No maleficencia y Beneficencia.

Principialismo

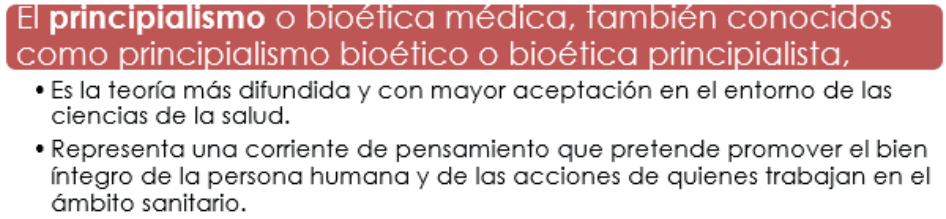


Ilustración 11 Principalismo

El principio de beneficencia en bioética establece que el personal del área médica debe actuar en beneficio de sus pacientes, tomando decisiones que promuevan su bienestar y minimicen el daño. Este principio se establece como una guía para efectuar actuaciones éticas en el campo de la salud y la investigación médica, priorizando el beneficio de toda la población.

Actualidad

Actualmente, se conoce que la bioética es una disciplina que inicio a partir del año 1979 con la propuesta de principialismo **de Tom Beauchamp y James Franklin Childress. Sin embargo, en años posteriores la misma pese a ser cuestionada consolido sus bases para mantenerse actualmente vigente** (UNIR, 2023).

Enfoque

El enfoque principialista en la bioética, delineado en el libro "Principles of Biomedical Ethics" de Tom Beauchamp y Childress, ha marcado el inicio de una corriente ampliamente difundida en este campo. Se ha convertido en un referente moral para los profesionales de la salud, ofreciendo una guía práctica y conceptual ante diversas situaciones. Este paradigma destaca la importancia de respetar ciertos principios éticos fundamentales en la práctica diaria de los profesionales sanitarios, especialmente cuando surgen conflictos éticos en la investigación y la práctica clínica (UNIR, 2023).

El principialismo enfatiza la necesidad de considerar estos principios éticos en la toma de decisiones médicas, basándose en la evidencia y en los estándares de calidad en la medicina. Esto se traduce en una argumentación biomédica que se apoya en los principios principialistas, proporcionando un marco sólido para la toma de decisiones éticas. (UNIR, 2023).

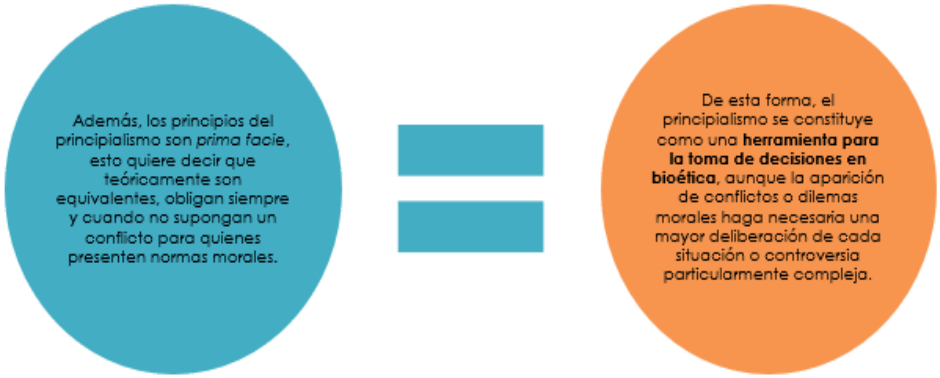


Ilustración 12 Cuadro comparativo

Objetivo

El propósito central del principialismo es fungir como un punto de referencia ética sólido en situaciones conflictivas y como un marco para evitar dichos conflictos durante la práctica clínica (UNIR, 2023).



Aprendizaje Autónomo	5	Teoría del Principalismo

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Puntaje
1	Realizar un cuadro conceptual sobre la Teoría del principialismo	Biblioteca – domicilio de los estudiantes	Los estudiantes deben realizar un cuadro conceptual sobre la Teoría del principialismo basándose en la información brindada, y con fuentes externas	3 horas	3 puntos



LECCIÒN	6	Lección 6.- Principios de Bioética.

Principio de Beneficencia

Hace alusión a la obligación de prevenir o aliviar el daño hacer el bien u otorgar beneficios, deber de ayudar al prójimo por sobre el interés particular, es decir dicho principio se enfoca en obrar a favor de la persona desahuciada. Por otra parte, cuando Beauchamp y Childress (1999) hablan: "no se refieren a todos los actos realizados para hacer el bien, sino sólo a aquellos actos que son una exigencia ética en el campo médico. **(pág. 45)**"

El principio de beneficencia se rige por las siguientes características:

1. El accionar del personal de salud debe buscar siempre mejorar la salud del paciente.

2. La actuación del personal de salud debe excluir la mala praxis médica.

3. El principio de beneficencia con lleva una sanción cuando se incurre en la omisión y acción errónea de determinados actos.

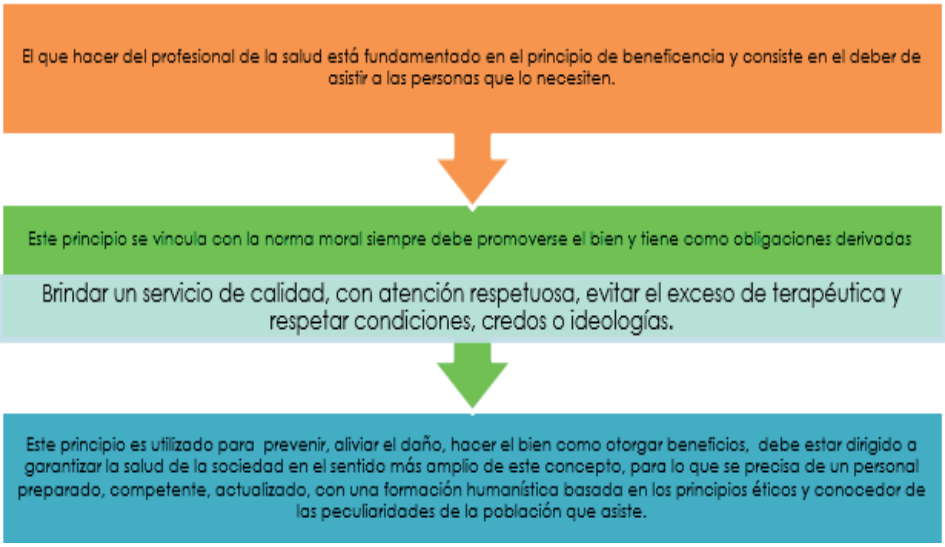


Ilustración 13 Principios de beneficencia

En resumen, dicho principio de beneficencia genera una responsabilidad médico-paciente, dado que, establece la capacidad y el deber de cuidar a otros con el objetivo de logar un beneficio, bienestar y salvaguardo el interés de los pacientes.

Principio de No Maleficencia

Este principio, arraigado en la medicina hipocrática como uno de los más antiguos, se resume en la expresión "Primum non nocere", que significa en primer lugar, no causar daño al paciente. En esencia, este principio negativo de evitar hacer daño al paciente se complementa con el principio positivo de beneficencia, que nos insta a promover activamente el bienestar del paciente (Ferro, Molina, & Rodriguez, 2009).

Preceptos Morales

Se refiere al respeto por la integridad física y psicológica de la vida humana. Esto implica la responsabilidad de evaluar cuidadosamente los riesgos y beneficios al tomar decisiones, particularmente en el ámbito de la salud, y evitar prolongar innecesariamente el proceso de muerte (distanasia)

Se debe tener presente las siguientes normas morales:

1. No matar
2. No inducir sufrimiento.
3. No causar dolor
4. Promover el placer y evitar las discapacidades.

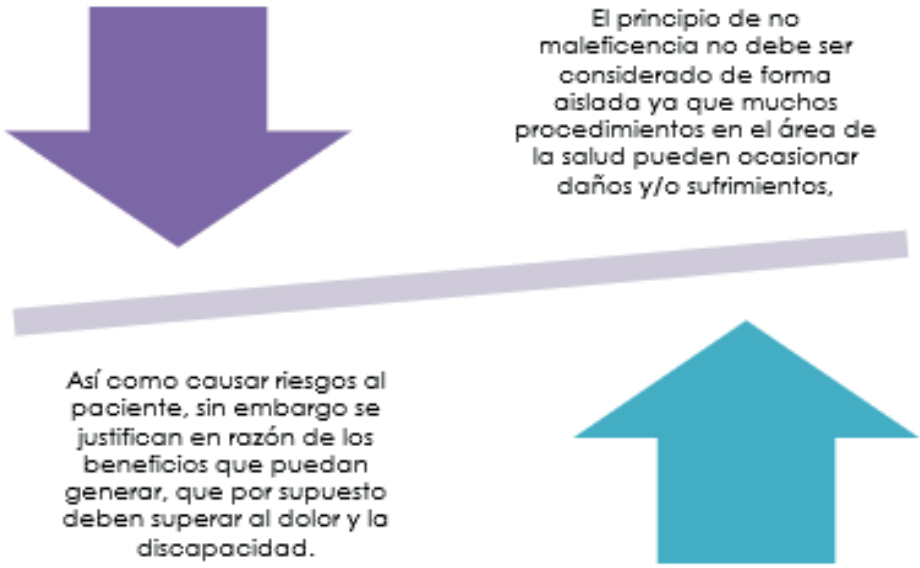


Ilustración 14 Cuadro sobre preceptos morales

En resumen, la no maleficencia como principio está basado en la premisa de que es fundamental evitar causar daño a otros, especialmente en situaciones en las que se presta cuidado o asistencia. Este principio complementa el principio de beneficencia, ya que ambos buscan proteger y promover el bienestar de las personas.

Consideraciones

Este principio se encuentra en el juramento hipocrático, donde se compromete a utilizar la dieta con el objetivo de recuperar a los pacientes, dentro de mis capacidades y juicio, evitando cualquier forma de daño o malevolencia. Se distingue del principio de beneficencia en que, aunque a veces pueda beneficiar al paciente, existen posibilidades de

complicaciones imprevistas que podrían perjudicarlo directa o indirectamente

Principio de Autonomía



Ilustración 15 Atención médica

La autonomía implica que cada individuo tiene la capacidad de tomar decisiones basadas en sus propias razones. Esto significa que, al ejercer la autonomía, cada persona guía su vida de acuerdo con sus intereses, deseos y creencias (Jonson citado por Castillo, 1999).

La importancia de la autonomía radica en que reafirma uno de los rasgos esenciales de la persona y, en principio, promueve el bienestar del individuo al permitirle elegir lo que considera mejor para sí mismo (Ferro, Molina, & Rodriguez, 2009).

Definición



Ilustración 16 Jhon Stuart

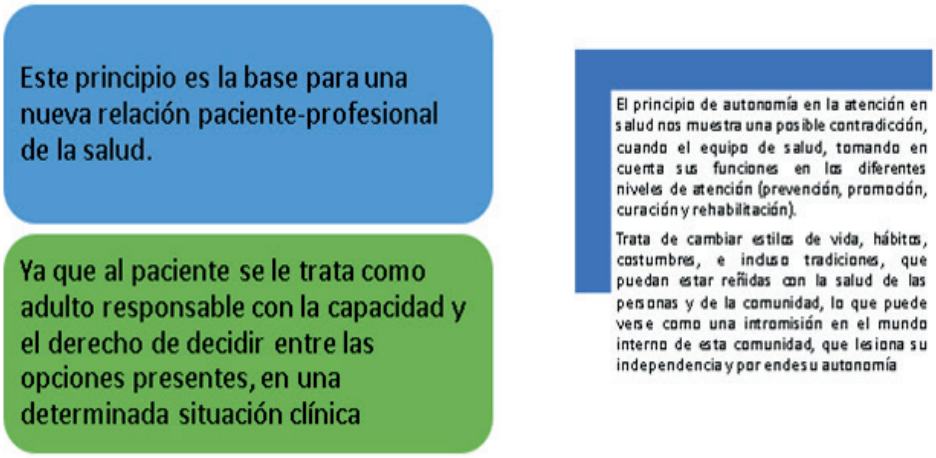
Se puede definir como la obligación de respetar los valores y opciones personales de cada individuo en aquellas decisiones básicas que le atañen vitalmente. (Montero & Gonzales, 2010). Implica el derecho incluso a cometer errores al momento de tomar una decisión personal. Además de ello, la autonomía permite al médico actuar de una manera libre y autónoma, sin importar

a posteriori si dicho accionar es bueno o malo.

De acuerdo con John Stuart Mill, cada individuo tiene el pleno derecho sobre aquellas acciones que no afecten a otros, y en las cuales la sociedad no debería intervenir, ya que la autonomía representa el ámbito de la libertad individual (Ferro, Molina, & Rodriguez, 2009).

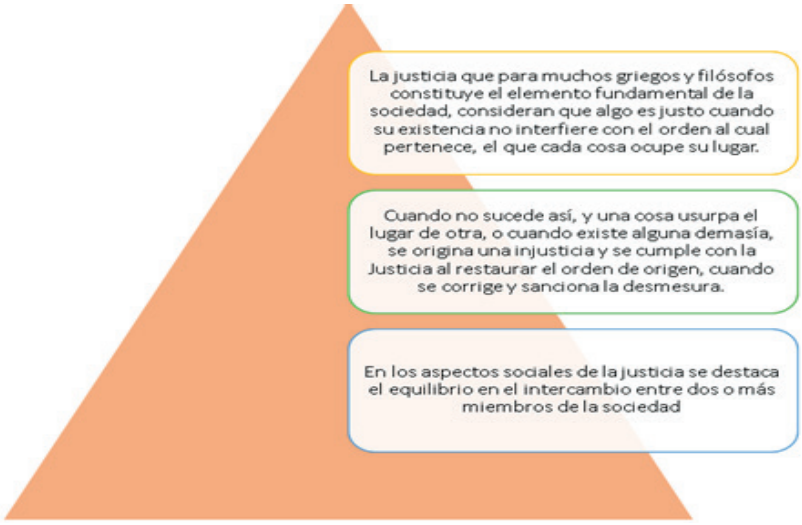
Consideraciones

Ilustración 17 : Paciente-Profesional de la salud



Principio de Justicia

Ilustración 18 Principio de justicia



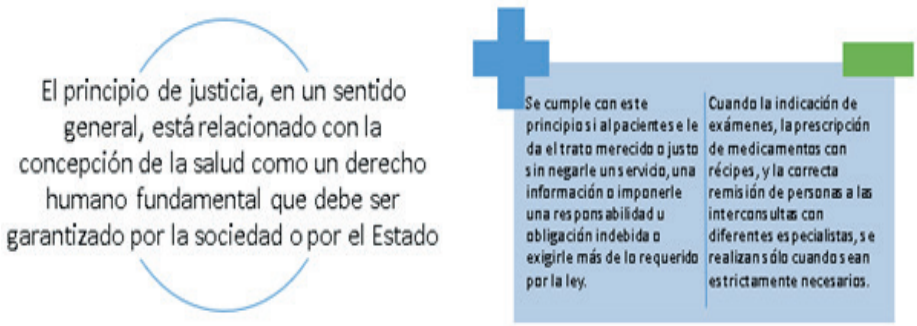
Como lo estipula Garcia (2015): "El cual reclama una distribución equitativa de los recursos en materia sanitaria, para evitar discriminaciones en las políticas de salud. (pág. 4)" El principio de justicia en la bioética se centra en la noción de que todos los individuos deben ser tratados de manera equitativa y imparcial en el campo de la atención médica y la investigación científica. (Ferro, Molina, & Rodriguez, 2009).

Objetivo

El principio de justicia y equidad surge a partir de pensadores del ámbito de la salud. Sensibles a la problemática de aquellos más necesitados e insatisfechos con el modelo utilitarista de Mill que establece el mayor bien para el mayor número de personas, lo cual puede desproteger a las minorías y los marginados. Y se han visto en la necesidad de añadir la teoría de John Rawls, sobre justicia social. Centrada en la igualdad de los seres humanos desde una óptica formal, que a ayudar a los menos favorecidos ante las desigualdades sociales y económicas existentes entre los seres humanos. Con el objeto de que las leyes, instituciones y servicios públicos se encuentren organizados en forma tal que redunden en el beneficio de las personas (Ferro, Molina, & Rodriguez, 2009).

Consideraciones

Ilustración 19 Principio de justicia 1.2



Podemos ver que el precepto referente a la justicia se posesiona como un pilar fundamental de la bioética. A su vez hace alusión a la distribución equitativa de los recursos y beneficios en el campo médico. Este principio busca garantizar que todas las personas tengan acceso a la atención médica necesaria, independientemente de su condición socioeconómica, raza, género u otras características personales.

Principio De Beneficencia, No Maleficencia, Autonomía, Justicia.

Estos principios son fundamentales en la bioética y proporcionan un marco ético al momento de tomar decisiones en el campo de la salud, ayudando a garantizar el respeto, la equidad y el beneficio de los pacientes. La beneficencia se denomina aquella obligación de promover el bienestar y la salud busca que las acciones beneficiosas superen los posibles daños. La no maleficencia, es aquella obligación de no generar perjuicios innecesarios, busca minimizar los riesgos asociados con la ejecución de acciones médicas y científicas. La autonomía es aquel respeto a la autonomía individual, reconoce la capacidad de las personas al momento de tomar decisiones con una correcta información. La justicia es la distribución imparcial de beneficios y cargas, asegura que los recursos estén distribuidos de manera igualitaria y que todos accedan al beneficio medico de manera adecuada.



Aprendizaje Autónomo 6 Principios médicos

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Tarea.	Biblioteca	Investigue a tres autores que hablen sobre el principio de beneficencia y realice un comentario son la información para exponerla en clase	4 horas	3 puntos



LECCIÒN	7	Lección 7.- Reglas de Bioética

INTRODUCCIÓN

La bioética es una disciplina que se encarga de analizar y evaluar los dilemas éticos que surgen en el ámbito de la biología y la medicina. Las reglas de la bioética son principios y normas que guían la toma de decisiones éticas en estos campos.

CONFIDENCIALIDAD:	Las reglas son retener información personal, privacidad y lealtad.
	La privacidad es un derecho universal que debe ser protegido.
	La confianza es un requisito para las relaciones confidenciales.
	Los secretos morales y los secretos médicos enfatizan una buena relación terapéutica. Las obligaciones de confidencialidad y otras obligaciones son obligatorias, ya sea la declaración de ley, el poder público, la seguridad, la justicia, la salud, la protección personal y social.

Ilustración 20 Definición de confidencialidad

Como podemos evidenciar gracias a la ilustración, la confidencialidad juega un papel vital dentro de las reglas de la bioética, y esto se vincula con el derecho que cada persona tiene frente a la información de sus datos personales, pues el transgredir estos significaría violentar la dignidad personal.

Veracidad

La veracidad es un principio fundamental de la bioética que exige a los profesionales sanitarios que sean sinceros y honestos con sus pacientes. Este principio subraya la

importancia de informar a los pacientes sobre su salud y las opciones de tratamiento, incluidos los posibles beneficios, riesgos y limitaciones. Es responsabilidad de los profesionales sanitarios proporcionar información precisa y completa a los pacientes, obtener su consentimiento informado y mantener la confidencialidad. El principio de veracidad reconoce el derecho de los pacientes a estar plenamente informados sobre su salud y sirve para promover la confianza y la cooperación entre pacientes y profesionales sanitarios. Esto se complementa con lo dicho por Salazar (2020) "la regla de la veracidad se suele plasmar comunicando al paciente estimaciones paramétricas" (pág. 5)

Consentimiento Informado

En el contexto de la atención sanitaria, el consentimiento informado es un proceso de comunicación entre un paciente y su profesional sanitario que implica el intercambio de información sobre los tratamientos o procedimientos médicos propuestos, y la toma de decisiones del paciente respecto a su atención. La finalidad del consentimiento informado es garantizar que los pacientes estén plenamente informados sobre su estado de salud, las opciones de tratamiento y los posibles beneficios y riesgos de las intervenciones médicas.

Según lo dicho por Ortiz y Burdiles (2010):

Es la aceptación autónoma de una intervención médica, o la elección entre cursos alternativos posibles, por un paciente que decide en forma libre, voluntaria y consciente, después de que el médico le ha informado y el paciente ha comprendido la naturaleza de la enfermedad, de la intervención, con sus



Ilustración 21 Consentimiento informado

riesgos

y beneficios, así como de las alternativas posibles, también con sus riesgos y beneficios respectivos. (pág. 2)

Se puede manifestar que el consentimiento informado es un proceso mediante el cual se proporciona información detallada a un individuo sobre un procedimiento médico, tratamiento o participación en una investigación, permitiéndole tomar una decisión informada y voluntaria.

Principios Asociados

1. **Autonomía:** Respeto al derecho del individuo para tomar sus propias decisiones con respecto a su salud.

2. **Veracidad:** Obligación de proporcionar información precisa y completa.

3. **No Maleficencia:** Evitar causar daño innecesario al paciente o participante.

4. **Justicia:** Garantizar un proceso equitativo y accesible para obtener el consentimiento

Elementos Del Consentimiento Informado

1. **Completa:** Proporcionar detalles claros sobre el procedimiento, sus objetivos, riesgos y beneficios.

2. **Comprensión:** Asegurarse de que el individuo comprenda la información proporcionada.

3. **Voluntariedad:** Garantizar que la participación sea libre de coerción y presiones indebidas.

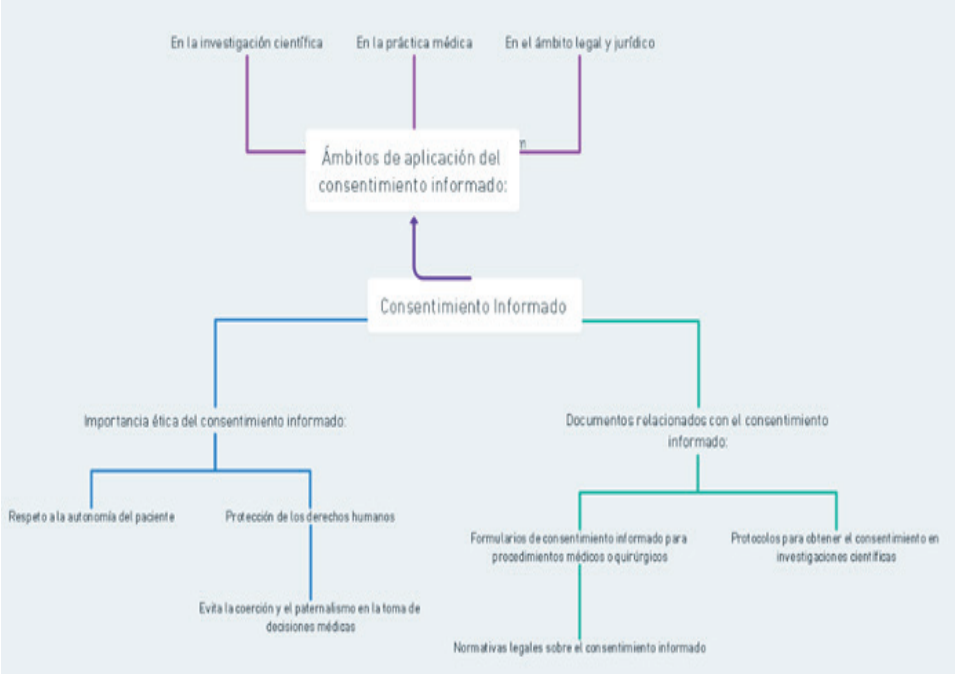


Ilustración 22: Elementos del consentimiento informado

Privacidad

Se refiere al derecho de los individuos a controlar el acceso y la divulgación de información personal, especialmente en el campo de la atención médica y la investigación biomédica. El respeto a lo privado es esencial al momento de salvaguardar la voluntad de las personas. Según Outomuro y Mirabile (2015) comentan que: "la privacidad salvaguarda el acceso, por parte de terceros y sin el consentimiento del sujeto, a la información sobre la persona, sus pertenencias y relaciones íntimas con amigos, pareja y otros" (pág. 5).



Aprendizaje Autónomo 7 Consentimiento informado

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Investigación.	Biblioteca	Realizar un ensayo sobre la historia y evolución del Consentimiento Informado	3 horas	2 puntos

LECCIÓN ESCRITA UNIDAD 2

1. Escriba cuantas reglas de la bioética hay y escriba sus nombres.

.....
.....
.....
.....
.....

2. Con sus propias palabras defina qué es la bioética

.....
.....
.....

3. ¿Cuál es la diferencia entre la confidencialidad y la privacidad?

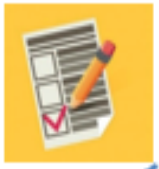
.....
.....
.....

4. ¿Cuál es la principal característica del Consentimiento Informado?

.....
.....
.....

5. Escriba en 3 líneas la reseña histórica de la Bioética

.....
.....



3 Unidad 3. Legislación Médica





LECCIÒN	8	Lección 8.- Derechos: Definición, derechos fundamentales, derechos de los profesionales de la salud

INTRODUCCIÓN

La legislación ecuatoriana tiene un extenso catálogo de derechos que protegen bienes jurídicos, así como a los derechos fundamentales, de igual forma enmarca obligaciones para todos los ciudadanos, motivo por el cual es importante reconocer los derechos y obligaciones que cobijan al personal médico.

Definición

El origen de la palabra se remonta al latín, donde "directum" es la idea de no desviarse del camino correcto, adherirse a un sendero previamente trazado por la ley o a aquello que está bien orientado. De manera general, el Derecho se refiere

al conjunto de normativas legales establecidas por el un Estado con la finalidad de guiar la conducta pública de los ciudadanos, con la correspondiente sanción judicial en caso de infracción de una manera proporcional.



Ilustración 23 Medicina y el derecho

Tal como postula Matos (2009) "Proveniente del latín 'directus', que significa directo, y de 'dirigere', que implica enderezar o alinear. La profundidad de esta palabra, relevante en todos los aspectos de la existencia, y su importancia única como piedra angular en esta obra y en el ámbito jurídico mundial (tanto en su vertiente positiva, histórica como doctrinal), destacan la necesidad de proceder con meticulosidad y precisión más que nunca" (pág. 96).

Derechos fundamentales

Son los derechos que pertenecen de manera inherente a toda persona en razón a su dignidad humana sin distinción de raza, condición, sexo o religión y cuentan con una protección judicial reforzada. Es decir, son protegidos por la CRE. Tal como describe "Se postula que la existencia de un derecho fundamental presupone la previa existencia de un derecho humano; en consecuencia, un derecho fundamental se configura como una salvaguarda otorgada por el Estado a cualquier individuo que resida dentro de su territorio, y que está sujeto a los principios establecidos en una constitución"

(Vega, 2018, pág. 2)



Ilustración 24 Diferenciación entre derechos fundamentales y derechos humanos

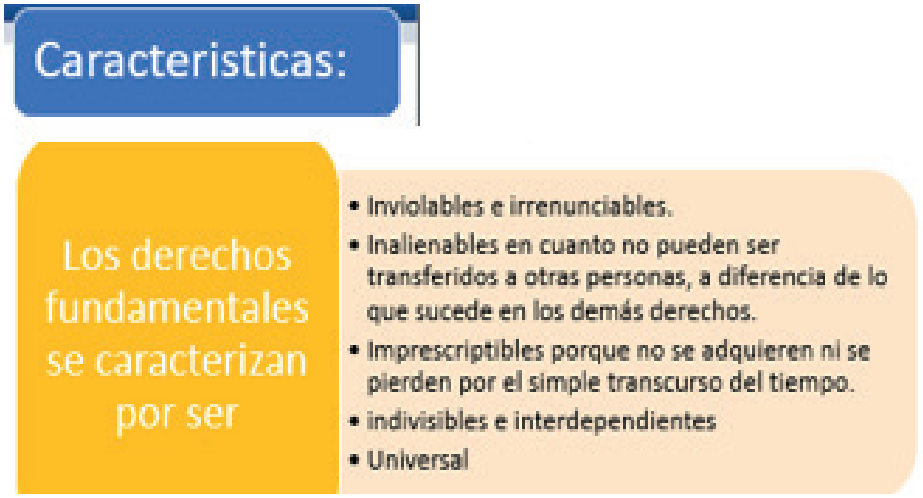


Ilustración 25 Características de los derechos fundamentales

Los derechos fundamentales pueden clasificarse en;

Ilustración 26 Clasificación de los derechos fundamentales



La categorización de los derechos guarda una relevancia en la manera en la que se encuentra enfocado, tanto por actividad individual y colectiva, para comprender su aplicación, y realizar el análisis de manera critica.



Ilustración 27 Personal de salud

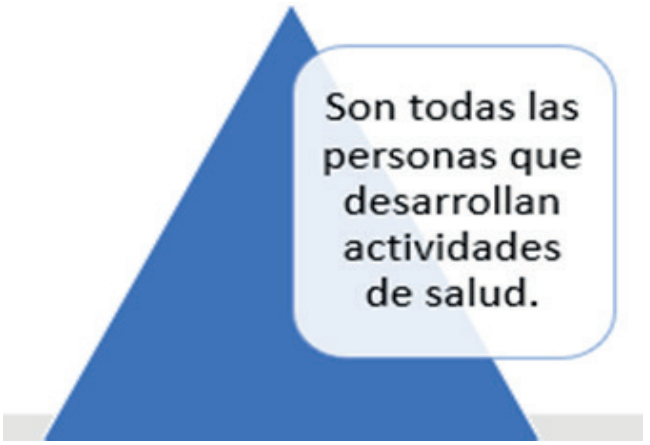


Ilustración 28Personal de salud 1.2



Personal de la salud

Los trabajadores el campo de la medicina son todas aquellas personas que ejercen actividades laborales cuyo objetivo principal es mejorar la salud, como médicos, personal de enfermería, personal de partería, profesionales médicos pública, técnicos de laboratorio, técnicos de la salud. Para González (2021) los derechos que tienen los profesionales de la salud incluyen la libertad para ejercer su profesión en igualdad de condiciones con otros colegas del mismo campo, así como el derecho a trabajar en instalaciones seguras y adecuadas para su labor. También tienen el derecho de abstenerse de asumir responsabilidades para las cuales no están capacitados o competentes, y, además, tienen el derecho fundamental de recibir un trato digno y respetuoso.

Ilustración 29 Derechos del personal de salud

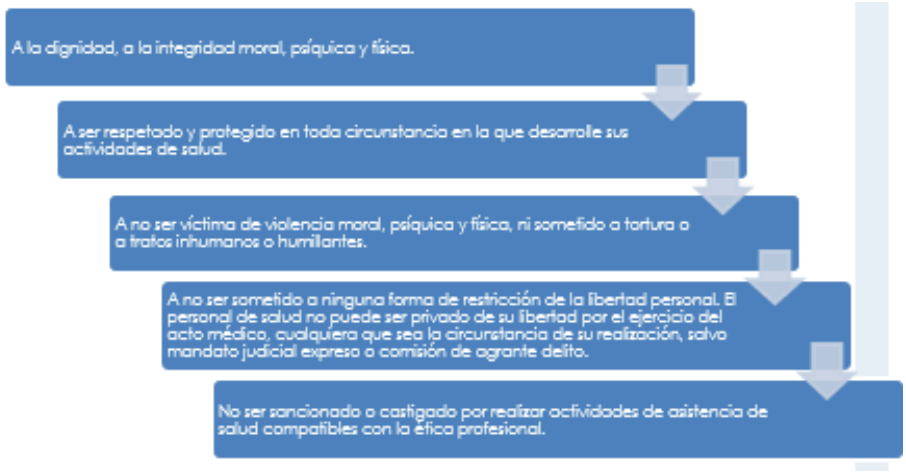
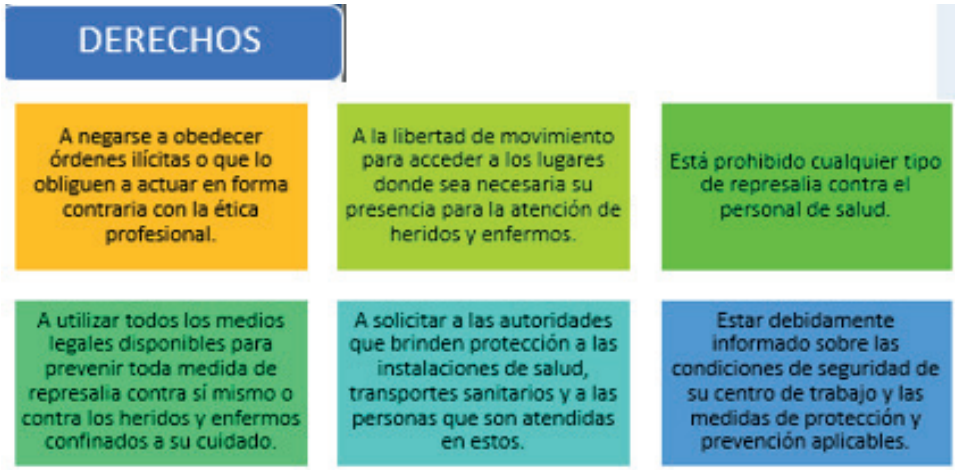


Ilustración 30 Derechos del personal de la salud 1.1





Aprendizaje Autónomo **8** **Derechos fundamentales**

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Realizar un ensayo sobre los derechos fundamentales, abordando su conceptualización y la identificación de los derechos de los que son susceptibles el personal de salud.	Biblioteca	Los estudiantes deben desarrollar un Ensayo abordando la información descrita en la actividad.	3 horas	2 puntos



LECCIÒN	9	Lección 9.- Obligaciones

Obligaciones

INTRODUCCIÓN

Las obligaciones en una sociedad mantienen una importante relevancia dado que la obligación se traduce en aquella imposición, es decir la persona se encuentra forzada a realizar o cumplir con dicha actividad, caso contrario se tendrá como consecuencia una responsabilidad legal, siendo importante conocer y partir desde un concepto básico de las obligaciones.

Definición

Ilustración 31 Obligaciones



Para comprender el significado de "obligación", es esencial explorar su origen etimológico. Este término proviene del latín y está compuesto por tres elementos de esa lengua. El prefijo "ob-", que denota un sentido de confrontación.

El verbo "ligare", que implica "atar". Y el sufijo "-ción", que indica una acción y su resultado.

En resumen, una obligación se refiere a aquello que una persona está compelida a hacer, ya sea por imposición legal o por una demanda moral.

Según define Freyre (2014) "Se hace referencia a la obligación como el lazo o compromiso que une a una persona, independientemente de la fuente de la obligación. Por lo tanto, este concepto abarca tanto las obligaciones

de tipo moral como aquellas establecidas por las leyes y regulaciones jurídicas." (pág. 2)

Obligación en medicina

El concepto podemos deducir a la obligación que tienen los galenos de responder por sus actos aquellos que ejercen una profesión determinada, entendiéndose por ésta: "la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión. El médico tiene una responsabilidad, primero ante su propia conciencia, esto es, su responsabilidad ética. El individuo es consciente de sus acciones, reconociendo tanto sus aciertos como sus errores, los cuales pueden generar sentimientos de culpa. En el ámbito médico, existe una obligación de reparar y afrontar las consecuencias de los actos, omisiones y errores, incluso aquellos involuntarios, dentro de ciertos límites, cometidos durante el ejercicio profesional. Además, los médicos tienen una responsabilidad social, lo que significa que deben rendir cuentas a la sociedad debido a que sus acciones u omisiones tienen repercusiones en su entorno y en las personas con las que interactúan.

Se refiere a una situación en la cual el deudor, en este caso el médico, se compromete a llevar a cabo una acción sin garantizar un resultado específico. El deudor en este caso el médico queda eximido de responsabilidad al realizar todo lo humanamente posible, aunque no se asegure un resultado concreto. Su compromiso radica en llevar a cabo una conducta diligente y prudente que normalmente conduce a un resultado esperado, pero que no garantiza su materialización. En resumen, se compromete a ejecutar una acción con esmero y prudencia, sin asegurar el resultado.

Obligaciones de resultados

En estas situaciones, el compromiso se centra en lograr un resultado específico; por lo tanto, si este no se alcanza, existe responsabilidad, incluso si se emplea la mayor diligencia, a

menos que se demuestre un caso de fuerza mayor o fortuito.

El factor de atribución es objetivo, y el profesional de la salud solo puede eximirse de responsabilidad demostrando la ruptura del nexo causal, caso fortuito o fuerza mayor. La discrepancia entre la acción del médico y la satisfacción del paciente implicar responsabilidad profesional,



Ilustración 32 Primera línea de Emergencias

a menos que se pruebe la influencia causal de una causa externa. Por ejemplo, en procedimientos como la cirugía estética, donde se garantiza un resultado, la falta de este puede provocar una demanda, a diferencia de la cirugía reconstructiva.

Otro caso es la cirugía oftalmológica con láser y algunos procedimientos de cirugía menor, donde se puede asegurar un resultado satisfactorio.

Obligaciones de seguridad

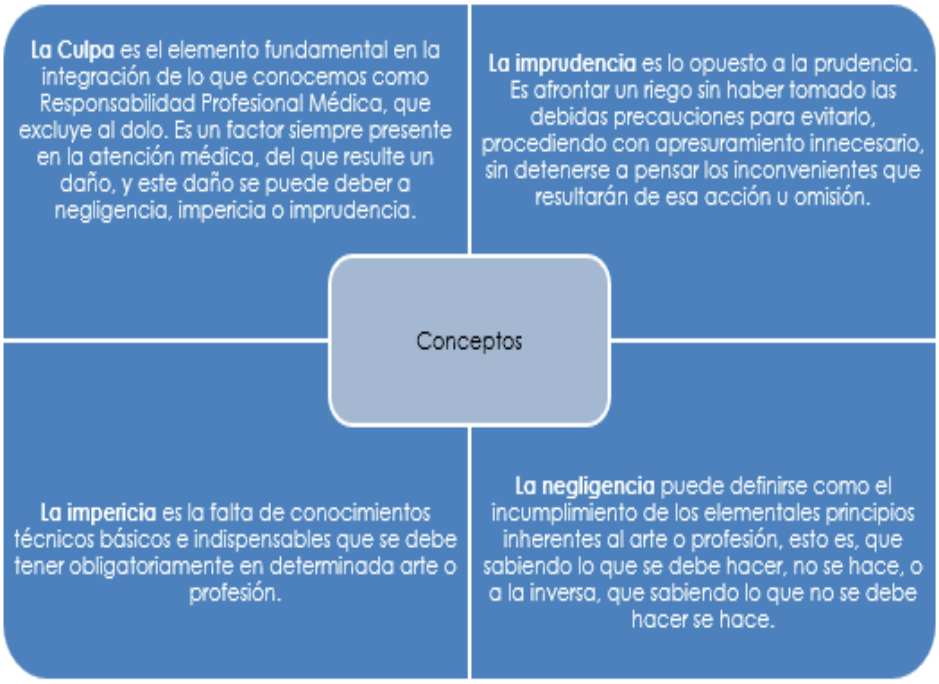
En el contexto de las obligaciones de seguridad en el ámbito de la atención médica, es crucial examinar la responsabilidad de los diversos proveedores de servicios de salud, como son los establecimientos que ofrecen atención médica. Esto implica analizar la cadena de eventos que pueden contribuir a resultados no deseados en la atención. Se identifican dos tipos de errores: los activos, que están directamente vinculados a la actuación del médico y suelen tener consecuencias inmediatas; y los errores latentes, que no están relacionados con la acción directa del profesional, sino con aspectos como la infraestructura, los procesos, el mantenimiento de equipos e incluso la formación del personal.

La responsabilidad de seguridad generalmente recae en las

instituciones, ya que son estas las encargadas de asegurar el correcto funcionamiento de los equipos y prevenir accidentes. Según la Organización Mundial de la Salud, en los países en vías de desarrollo, al menos el 50% de los equipos médicos no se encuentra en condiciones óptimas para su uso, o solo puede utilizarse parcialmente. Con frecuencia, estos equipos quedan sin uso debido a la falta de personal capacitado o de suministros necesarios, lo que impide la realización de procedimientos diagnósticos o tratamientos de una manera correcta.

Es por ello por lo que postula La Asociación Médica Mundial 2013 La principal responsabilidad del médico es fomentar la salud y el bienestar de los pacientes individuales mediante la prestación de atención competente y compasiva, siguiendo las mejores prácticas médicas y demostrando profesionalismo. Además, el médico tiene el deber de contribuir al bienestar de la población a la que sirve y de la sociedad en su conjunto, incluyendo a las generaciones futuras (párr. 5).

Ilustración 33Elementos del tipo penal



Obligaciones fundamentales del personal de salud

Ilustración 34 Personal de salud



El personal de salud debe tomar medidas para preservar su bienestar, pero es crucial evitar hacer comentarios perjudiciales que puedan dañar la reputación de sus colegas, especialmente frente a pacientes y sus familiares.

Los desacuerdos deben ser abordados con discreción y con el debido respeto hacia todos los profesionales involucrados.

Es fundamental que el personal de salud se mantenga en constante estudio, dada su responsabilidad de proporcionar el mejor servicio posible a la comunidad, así como el rápido avance de la ciencia. Participar en congresos, cursos y otras actividades académicas similares es una obligación para el personal de salud, y las instituciones deben brindarles apoyo económico y laboral según sus posibilidades. Además, de organizar cursos dentro de la institución es una práctica recomendable. Sería beneficioso que las unidades de salud dispongan de bibliotecas con recursos adecuados a su nivel, lo que permitiría al equipo mantenerse actualizado sin necesidad de desplazarse o incurrir en gastos considerables para adquirir material de lectura (Bioetica, 2012).

Deberes de los médicos

El medico debe

Es fundamental respetar la autonomía del paciente competente para aceptar o rechazar un tratamiento, mientras nos dedicamos a ofrecer atención médica competente con total independencia profesional y moral, demostrando compasión y respeto por la dignidad humana. Es esencial

tratar con honestidad tanto a los pacientes como a los colegas, y reportar a las autoridades pertinentes cualquier práctica médica antiética, incompetente, fraudulenta o engañosa. Asimismo, el médico debe honrar los derechos y preferencias tanto del paciente como de los colegas y otros profesionales de la salud. Reconocemos su papel crucial en la educación pública, pero es necesario actuar con prudencia al compartir descubrimientos, nuevas técnicas o tratamientos a través de medios no profesionales. Además, es imperativo respetar los códigos de ética tanto locales como nacionales.

Según lo descrito por María del Pilar (2017) En lo que respecta al personal de salud, el conjunto de derechos y responsabilidades se basa en una serie de deberes éticos que van desde el juramento hipocrático hasta los principios de la bioética clínica, los cuales se centran en la protección de la vida y la promoción de la salud siguiendo los estándares de buenas prácticas médicas. (pág. 26).

El medico no debe

• El medico no debe al momento de emitir su opinión influenciar para que la toma de decisiones por parte del paciente sea en beneficio personal o caer en una discriminación injustificada.

• El medico no debe recibir ningún beneficio financiero ni otros incentivos sólo por derivar pacientes o prescribir productos específicos.

• El personal médico está prohibido la práctica de relaciones íntimas, con su paciente y mucho menos usar su posición para realizar explotación o incurrir en el abuso.



Aprendizaje Autónomo	9	Deberes del profesional de la salud

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Realizar un cuadro comparativo sobre lo que debe y lo que no debe hacer un profesional de la salud, con mínimo 5 ítems	Biblioteca	Desarrollar la actividad descrita en base a la información brindad y con fuentes bibliográficas externas.	3 horas	3 puntos



LECCIÒN	10	Lección 10.- Obligaciones

Delitos Médicos

GENERALIDADES

INTRODUCCIÓN

Los delitos a los que están susceptibles los profesionales de la salud, se denominan delitos médicos, estos delitos pueden abarcar desde una negligencia, mala praxis, llegando a presentarse por la impericia o negligencia del médico, el cometer estas acciones tendrá una consecuencia, por lo tanto, tendrá una responsabilidad por el médico.

Clasificaciones de las infracciones

Las infracciones de acuerdo con lo estipulado en el artículo 19 del Código Orgánica Penal, se dividen en delitos y contravenciones.

Ilustración 35 Clasificación de las infracciones

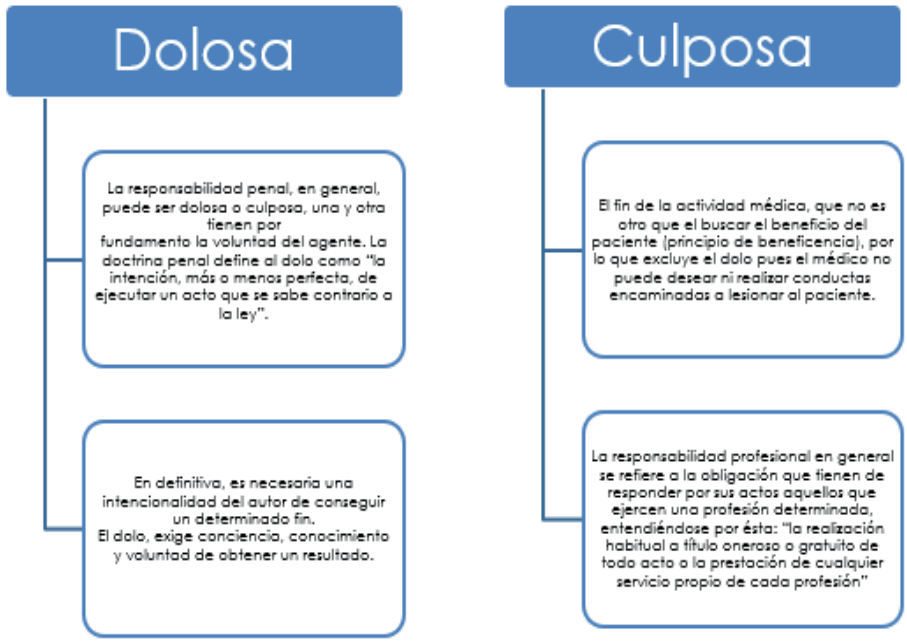


Formas de comisión de un delito

Los delitos pueden cometerse bajo varias circunstancias, lo que puede hacer variar el tipo penal, pueden llegar a ser realizados de forma dolosa o delitos culposos. Se considera un delito doloso cuando la persona acepta el resultado, o cuando es el resultado de la realización de una conducta. Hay una voluntad consciente en la ejecución. En casos de delito culposo, a pesar de que se haya anticipado el resultado, la persona confió en que no ocurriría y, debido a la falta de habilidad o incompetencia del personal médico, se produjo el daño. Se actúa sin intención, pero sin la debida precaución, resultando en un perjuicio que está sancionado por la ley. De acuerdo a lo descrito, postula el siguiente autor es una conducta realizada por seres humanos que contraviene lo que la ley establece como obligatorio o prohibido, con la consecuencia de enfrentar una posible sanción. Es la ley la que define qué acciones se consideran delitos y cuáles no lo son, especificando los comportamientos que serán catalogados

como tales, y estableciendo los criterios que identifican un acto como delictivo (Machicado, 2010). Esta descripción de lo que es un delito, permite partir de concebir el delito, de estar forma, facilitar la comprensión de los estudiantes.

Ilustración 36Tipos de responsabilidad



Tipos de responsabilidad; Negligencia.

Partiendo desde la perspectiva médica, la negligencia tiene lugar cuando "el personal médico, hospital u otra facilidad de cuidados de salud, no atiende a alguien de acuerdo a los estándares aprobados en el ejercicio médico, y como resultado, esa persona sufre daños, se enferma, o su condición (…) empeora" (Gil, 2024).Surgirá cuando la omisión sea grave, como cuando se haya dejado de lado aquello que resulta evidente o elemental para cualquier profesional mínimamente preparado. Implica la omisión de las acciones necesarias, reflejando desinterés, descuido, falta de atención adecuada o ausencia de precaución. El profesional de la salud puede ser negligente cuando comete un error grosero, por ejemplo. Realiza un diagnóstico prescindiendo de los procedimientos técnicos que conoce y tiene a la mano,

descuida de manera debida la asepsia en las operaciones quirúrgicas o incurre en olvidos al practicarlas; nunca efectúa el diagnóstico o emite un diagnóstico tardío, inadvierte situaciones riesgosas; abandono de pacientes, no efectúa exámenes básicos; comete olvidos, efectúa una dosificación farmacológica insuficiente.

Imprudencia

Se trata de casos de manifiesta temeridad donde la acción del profesional demuestra un descuido con respecto a la vida y bienestar del paciente, al margen de las reglas del arte y de los procedimientos aconsejados. De tal forma llega a traducirse en un error por parte del personal médico al momento de realizar una acción de la cual debió guardar silencio al tratarse de algo peligroso causando daños al paciente. Estamos ante una acción imprudente cuando se afronta un sin guardar el debido para de esta manera prevenir o evitar ocasionar inconveniente por las actuaciones u omisiones.

Impericia

El personal de la medicina actúa con impericia cuando se ha comportado con grosera torpeza o con claro desconocimiento de las alternativas adecuadas para el caso que asistía. Hace alusión a la carencia de conocimientos básicos e indispensable que deben tener en especifica profesión u arte. Ejemplo de actos médicos que importan impericia, ya sea por su falta de preparación profesional, el plantear un error en el diagnostico, también puede presentar una responsabilidad el profesional de la salud que recete mal fármacos, o por el hecho de no poder recetar y hacerlo.

Delito de lesiones

En primer lugar, hay que entender que la acción típica dentro del delito de lesiones consiste en causar un grave daño en el cuerpo o en la salud de la víctima. Por daño en

el cuerpo se entiende "toda modificación negativa en la armonía corporal; toda mutilación, destrucción o inutilización, más o menos duradera, de la estructura física del ofendido". Así, las intervenciones médico-quirúrgicas con finalidades curativas son atípicas de lesiones, puesto que, en estos casos, no existe el dolo de lesionar del infractor, independientemente a que sus consecuencias sean positivas o negativas para el paciente, siempre y cuando la intervención se realice en observancia de la lex artis.

En segundo lugar, es necesario establecer que, en el ámbito de la salud, se debe considerar que la lesión es intrínseca a la práctica profesional, y que en muchas ocasiones especialmente al momento de realizar una práctica invasiva, la lesión es connatural a la misma práctica. El delito de lesiones se encuentra estipulado en el artículo 152 del Cogido Orgánico Integral Penal, el cual cuenta con 4 numerales, el cual describe la variación de penas dependiendo de los días de incapacidad, hasta el máximo que es una consideración de una incapacidad permanente.

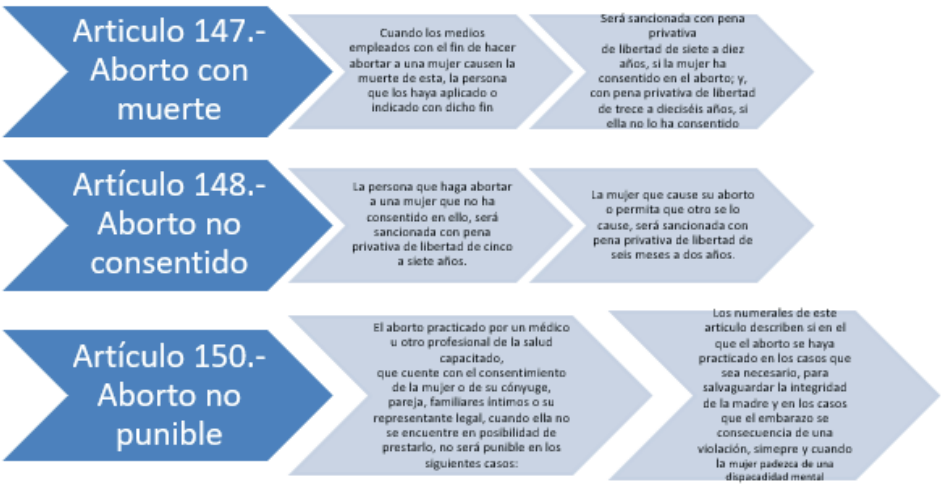
Homicidios

El homicidio protege la vida humana independiente desde el nacimiento hasta la muerte. Se debate sobre el momento en que comienza la vida humana independiente, siendo necesario, para este fin, la completa separación del útero materno, lo cual se evidencia con el corte del cordón umbilical. Naturalmente, la protección de la vida humana concluye con la muerte real de la persona. Esta también es una cuestión discutida en la actualidad, ya que el cese de la respiración o los latidos del corazón no son indicadores definitivos (Cabo, s.f.).

En relación con el delito de asistencia o inducción al suicidio, se suelen abordar los dilemas legales que plantea la eutanasia. En este contexto, se considera completamente lícito en nuestro sistema legal mitigar el dolor sin acortar

deliberadamente la vida (conocido como eutanasia pura). Asimismo, generalmente se acepta aliviar el dolor o el sufrimiento, aunque esto indirectamente pueda acortar la vida como un efecto secundario no deseado (eutanasia activa indirecta) (Cabo, s.f.).

Ilustración 37 Tipificación del aborto



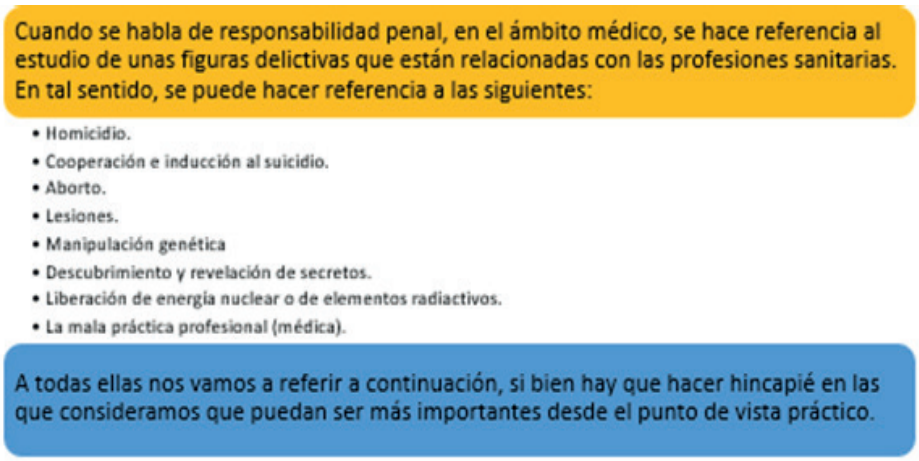
Responsabilidad

Responsabilidad Civil

Esta responsabilidad es basada en una reparación a la víctima, consecuencia de algún daño, que puede ser un daño causado, esta reparación consiste en aquella compensación por un daño o perjuicio provocado. Esta responsabilidad corresponde a una obligación legal, el origen de esta obligación es consecuencia de un daño o perjuicio, que puede provenir de diferentes vías, como se trató anteriormente diferentes tipos de delitos, como el aborto no consentido, y las lesiones, a pesar de ser dirigidos por vía penal, la consecuencia civil es la reparación integral puede exigirse por la vía civil. La responsabilidad civil se da cuando un médico actúa de manera intencional o negligente y causa un perjuicio al paciente, surge la responsabilidad civil que

implica la obligación de compensar el daño ocasionado. En Ecuador, este tipo de responsabilidad está detallada por el Código Civil. (Del Brutto, 2018).

Ilustración 38 Responsabilidad del médico





Aprendizaje Autónomo	10	Delitos Médicos, definiciones, diferencia entre delitos y contravenciones, tipos de delitos médicos

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Valoración
1	Realizar un cuadro sinóptico analizando la división de las infracciones y un cuadro adicional de los delitos médicos	Biblioteca - domicilio	Usar las diferentes aplicaciones para realizar un cuadro sinóptico, usando su creatividad y análisis de la información dada.	4 horas	3 puntos



LECCIÒN	11	Lección 11.- Juramento Hipocrático. Historia, definición, la convención de Ginebra

Definición

El juramento hipocrático, hoy en día, es un acto simbólico que realizan los médicos al terminar sus estudios, este juramento se basa el cumplimiento de los preceptos decentes y éticos de la profesión de cara a sus futuros pacientes, con el tiempo ha presentado ciertas variaciones, sin embargo, y a pesar de estas variaciones, el espíritu central del Juramento Hipocrático sigue siendo relevante en la medicina contemporánea. La idea que parte de que en el inicio, no se debe causar daño, sin importar que no se encuentre estipulado y recogido en un instrumento de juramento, es uno de los principios aceptados ampliamente por la comunidad médica, constituyéndose una máxima médica.

Como antecedente histórico, este juramento proviene del médico griego Hipócrates, teniendo una procedencia aproximadamente 460 a.C, es de aquí de donde proviene el juramento hipocrático, por los precedentes de los preceptos morales que actualmente guían y dirigen el ejercicio del personal de la medicina. Además de ello, afirma José (2019) que dicho juramento protege los valores humanitarios, el compromiso social de los médicos y la calidad de la educación médica (pág. 4).

Convención de Ginebra

Los Convenios o Convenciones de Ginebra son el conjunto de tratados internacionales que contienen las principales normas jurídicas destinadas a limitar la barbarie de la guerra, regulan el derecho internacional humanitario (DIH), y su propósito es proteger a las víctimas. Este conjunto de convenios

se encuentra dirigido a garantizar los derechos de fuerzas armadas, náufragos, prisioneros de guerra y civiles, al personal médico, personal de apoyo civil de las fuerzas armadas. Buscan proteger a estos grupos y sus derechos, materializados en un conjunto de normas jurídicas que regulan las formas en que pueden llevarse a cabo los conflictos armados e intentan limitar sus efectos, así como brindar protección especial a aquellos que no participan en hostilidades (civiles, personal médico, miembros de organizaciones humanitarias) y a quienes ya no pueden seguir participando en hostilidades (heridos, enfermos, náufragos, prisioneros de guerra). Sin embargo, se ha de tener presente que hacerse parte de los Convenios no es suficiente, sino que "es necesario que el Estado colabore en la adopción de mecanismos internos de aplicación que proporcionen el marco jurídico adecuado para hacer efectivo los valores y moral de las normas humanitarias" (Salmón, 2014, pág. 33).

Ilustración 39 Convenios de Ginebra



Es importante comprender que ca3eda país administra y protege su soberanía, la ratificación de una gran cantidad de convenios internacionales tiene diferentes filtros, en el caso del Estado ecuatoriano se realiza mediante la Asamblea

y como segundo filtro la Corte Constitucional, con respecto al convenio Ginebra, siendo unos de los primeros protocolos que fueron ratificados mediante convenio por 166 países, y en su segundo protocolo disminuyo dicho número, teniendo una ratificación de 162 países. Una vez un país ratifica un convenio, se compromete a cumplir a cabalidad su contenido, tanto dentro de sus territorios, como la interacción con las naciones que lo hayan ratificado.

Juramento Hipocrático Moderno

Este juramento hipocrático, es parte o también se lo llega a considerar como la declaración de ginebra. Uno de los primeros comunicados de la Asociación Médica Mundial (AMM), incluso anterior a la Declaración de Helsinki sobre la investigación médica en seres humanos y a la Declaración de Tokio sobre la normativa para prevenir la tortura, fue el juramento moderno. Dicho juramento se ha desarrollado con el tiempo para adaptarse al contexto actual. Inicialmente, se señaló que la versión original del juramento promovía una ética médica paternalista que centraba el tratamiento del paciente exclusivamente en la opinión del médico, lo que podría justificar acciones inconcebibles contra los pacientes. Además, se observó que la versión inicial del juramento pasaba por alto aspectos importantes, como las responsabilidades del médico hacia las necesidades de las personas. Por lo tanto, en la versión actual se añadió el compromiso de "Compartir los conocimientos médicos que he adquirido en beneficio del paciente y el desarrollo e investigación de la salud". Además, en la actualidad el juramento hipocrático según Gamboa (2020) aporta un horizonte de eficacia universal soportado por el sentido vocacional de la existencia, que pivota en buscar el bien para cada ser humano. (pág. 6)



Aprendizaje Autónomo	10	Delitos Médicos, definiciones, diferencia entre delitos y contravenciones, tipos de delitos médicos

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Puntaje
1	En grupos de dos personas realizar un ensayo sobre los cambios al juramento hipocrático e incluir en su ensayo una opinión sobre dichos cambios.	Biblioteca – domicilio de los estudiantes	En grupos de dos personas tendrán que indagar sobre los cambios sufridos por el juramento hipocrático.	4 horas	2 puntos

LECCIÓN ESCRITA UNIDAD 3

1. Escriba dos ejemplos de:

Derechos fundamentales

.....
.....
.....

Derechos de los profesionales de la salud

.....
.....
.....
.....

2. Describa las obligaciones legales de los profesionales de la salud

.....
.....
.....

3. Escriba en que se dividen las infracciones y escriba una definición de cada una de ellas.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. ¿En qué consiste el convenio de Ginebra?

.....
.....
.....
.....
.....
.....



4 UNIDAD 4: NEGLIGENCIA MÉDICA





LECCIÒN **12** **Lección 12.- La Negligencia**

Introducción

Al hablar de negligencia médica debemos referirnos al escaso cuidado o el descuido del personal médico en una situación determinada, esto se puede dar por la imprudencia, impericia conllevando a generar daño o lesiones en los pacientes. Además, se debe destacar la importancia de conocer los aspectos médicos y jurídicos cuyo objetivo es de evitar caer en situaciones de responsabilidad civil y penal al momento de la realización de sus funciones como profesional médico.

Definición

Negligencia, del latín negligencia, es la falta de cuidado o el descuido. Una conducta negligente, por lo general, implica un riesgo para uno mismo o para terceros y se produce por la omisión del cálculo de las consecuencias previsibles y posibles de la propia acción.



Ilustración 45: La definición de la negligencia en derecho

En materia legal, se determina que la negligencia es un tipo de reclamo jurídico que las personas pueden presentar al momento de vulneración de sus derechos por la falta de cuidado o descuido. Ocasionado un riesgo personal o para terceras personas ya sea pacientes o sus familias esto por acción u omisión.

Al hablar de negligencia médica, es importante resaltar las consecuencias desbastadoras para los pacientes y sus parientes, que pueden ser producidas por el actuar del personal médico.

Ocurre cuando el personal de la salud ya sea un médico, enfermero o personal hospitalario, no da cumplimiento al esquema de cuidado esperado, ya sea por falta de atención, incompetencia o negligencia deliberada. Esto puede manifestarse en diagnósticos erróneos, falta de conocimiento en la prescripción de medicamentos, el escaso seguimiento o incluso cirugías mal realizadas. Por ello La Asociación Médica Mundial (2017) define a la negligencia médica la falta del médico en cumplir con las normas de atención para tratar la condición del paciente, la falta de conocimiento o la

negligencia al brindar atención al paciente, lo cual constituye la causa directa de un incidente que afecta al paciente.

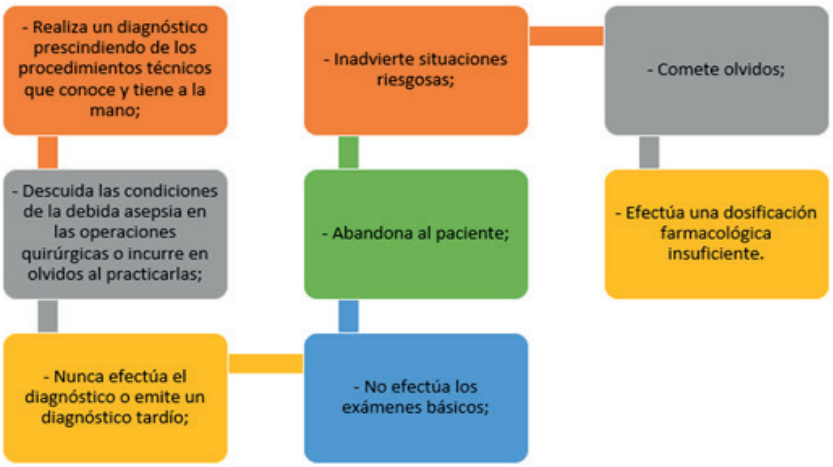
En el contexto del derecho anglosajón la negligencia médica se considera una forma de daño o agravio, y como consecuencia las víctimas de negligencia médica tienen derecho a buscar reparación por los perjuicios recibidos mediante acciones estipuladas en la ley, como demandas por negligencia médica. Estas demandas buscan no solo compensar a la víctima por los daños físicos y emocionales, sino también responsabilizar al personal de la salud y al sistema de atención médica en su conjunto para prevenir futuros incidentes de negligencia. Todo esto con la finalidad de proteger al paciente frente a las acciones de los médicos, enfermeros, etc.

Identificación

Tipos de responsabilidad

A. **Negligencia**

Surgirá cuando la omisión sea grave, como cuando se haya dejado de lado aquello que resulta evidente o elemental para cualquier profesional mínimamente preparado. Radica en la no realización de lo que se debe hacer, estando presente una despreocupación total por el cuidado que se debe tener, es decir no existe la atención debida o falta de precaución. El profesional de la salud puede ser negligente cuando comete un error grosero, por ejemplo.



Entre las características relevantes sobre la negligencia en em campo de la medicina están, la realización de diagnósticos prescindiendo procedimientos técnicos, realizar las operaciones quirúrgicas con indebida asepsia, emitir diagnósticos de manera tardía, abandonar al paciente que depende del cuidado permanente, además efectuar la dosificación farmacológica de manera insuficiente y errónea.

b) Imprudencia

Ilustración 40 Imprudencia del personal médico



Se trata de casos de manifiesta temeridad en los que la acción del profesional demuestra un descuido claro de la vida y la salud del paciente, al margen de las reglas del arte y de los procedimientos aconsejados. Además de constituirse como una acción la cual debió no ser ejecutada por la peligrosidad y la capacidad de dañar. Resulta una acción imprudente cuando al momento de afrontar el riesgo sin considerar las precauciones y sin realizar la reflexión sobre las consecuencias que se generaran por acción u omisión.

Además, se puede definir como una "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 enfrentar un riesgo o peligro sin necesidad" (Vera, 2013).

c) Impericia

El profesional de la salud actúa con impericia cuando se ha comportado con grosera torpeza o con claro desconocimiento de las alternativas adecuadas para el caso que asistía. Se trata de la carencia de conocimientos técnicos fundamentales e imprescindibles que son necesarios de manera obligatoria en un determinado arte o profesión. Ocasionado por la falta de preparación profesional, falta de actualización profesional, error de diagnóstico, fármacos mal recetados, etc. De acuerdo con Vera (2013) la impericia tiene su génisis en lo siguiente De origen: Ocurre cuando nunca se ha aprendido, b) De olvido: Sucede cuando se ha aprendido, aplicado y luego olvidado, y c) De práctica: Se presenta cuando solo se posee conocimiento teórico" (pág. 4).

Diferencias: Negligencia e impericia

Tabla 1.- Diferencias entre negligencia médica e impericia

Negligencia médica	Impericia
• Descuido o desatención por parte del profesional lo cual ocasiona perjuicio a la integridad del paciente. • No cumplir con la responsabilidad de cuidar en una situación particular. • Resultado de acciones incorrectas u omisiones de acciones necesarias.	• Desconocimiento en el campo técnico, científico y experimental para actuar en una situación determinada. • Falta de capacidad técnica para llevar a cabo una tarea de manera adecuada.

Tipos de negligencia

1. **Negligencia contributiva**

Este tipo de negligencia ocurre cuando una persona contribuye a su lesión o daño por sus propias acciones. En un caso práctico seria cuando una persona estuviere involucrada en un accidente automovilístico y no estuviera utilizando el cinturón de seguridad de una manera correcta, la misma seria responsable de sus lesiones debió a la negligencia por no utilizar el cinturón de seguridad. Si la parte afectada comparte cierta responsabilidad en el incidente que causó sus lesiones, esto puede impedirle reclamar daños y perjuicios.

En casos de lesiones personales, este aspecto puede ser determinante al determinar la cantidad de compensación que un demandante puede recibir (Dressie Law Firm, 2024).

2. **Negligencia comparativa**

Esta forma de negligencia se presenta cuando tanto las partes involucradas en un incidente contribuyen a la lesión o daño. La negligencia comparativa es un principio legal que surge cuando tanto la parte demandante como la parte demandada contribuyen de alguna manera en un siniestro que resulta en lesiones o daños. En este caso, el tribunal evalúa la responsabilidad de cada parte y determina el grado en que cada una ha contribuido al resultado. Ahora bien, dicha negligencia se refiere a la compensación que recibe la parte demandante se reduce en proporción a su grado de responsabilidad en el incidente. Este enfoque busca promover la equidad al reconocer que ambas partes han contribuido al resultado adverso.

3. **Negligencia grave**

La negligencia grave es un término "utilizado para describir el desprecio temerario o la indiferencia extrema por la seguridad de otra persona. La negligencia grave se

refiere a un comportamiento intencionado que pone en peligro la seguridad y el bienestar de los demás" (Hernádez, 2017). La negligencia grave es una forma extrema de comportamiento negligente se evidencia en una persona una total falta de cuidado total. Este tipo de conducta tiene como característica principal su grave irresponsabilidad y su potencial para causar daños significativos. Ejemplificando, si un chofer decide conducir bajo los efectos del alcohol a velocidades peligrosamente altas en una zona residencial, está exhibiendo una negligencia grave al poner en riesgo la integridad personal y colectiva.

4. **Negligencia directa**

La negligencia indirecta se refiere a una situación en la que una persona es considerada indirectamente el principal responsable del accionar ajeno. Ademas, dicha negligencia surge cuando alguien es responsable de cuidad a otra persona y, debido a su falta de diligencia o supervisión, permite que la segunda persona cause perjuicios a un tercero.

Por ejemplo, si un empleador no proporciona un ambiente de trabajo seguro o no ofrece el entrenamiento adecuado a sus empleados, y como resultado, uno de los empleados comete un error que causa lesiones a un cliente, el contratante podría ser considerado responsable por negligencia indirecta. A su vez, en esta negligencia indirecta, la responsabilidad puede recaer en aquellos que tienen control sobre la situación o la capacidad de prevenir los daños causados por las acciones de otro individuo.

5. **Negligencia profesional**

Este tipo de negligencia es una preocupación seria en diversas industrias donde se espera un alto nivel de competencia y cuidado al momento de prestar los servicios profesionales. Este tipo de negligencia surge cuando un profesional, como un médico, abogado, contador o

arquitecto, incumple el estándar establecido de atención o servicio razonablemente esperado en su campo. Por ejemplo, si un médico no realiza un diagnóstico adecuado o comete un error durante un procedimiento quirúrgico que causa daño al paciente, podría considerarse negligencia profesional.

En casos de negligencia profesional, las consecuencias repercuten para ambas partes tanto el medico como el paciente. Además del impacto en la salud o el bienestar del cliente, el profesional puede enfrentar acciones legales, sanciones disciplinarias, pérdida de licencia y daños financieros significativos. Es fundamental que los profesionales ejerzan su oficio con probidad, conciencia, competencia y ética con miras a evitar la negligencia y proteger la confianza persona de salud-paciente.

Tipos de negligencia médica

La negligencia médica puede ocurrir de diversas formas y es fundamental que los proveedores de atención médica comprendan los diversos casos en que opera la negligencia médica para evitar agravios involuntarios. La negligencia en el campo medico puede tener consecuencias graves, incluidas lesiones, discapacidades e inclusive ocasionar la muerte. Por lo tanto, es de suma importancia identificar y prevenir la negligencia médica en los entornos sanitarios. Uno de los desafíos de la negligencia en el área médica es que puede ser difícil de identificar y probar. A menudo, se requiere la opinión de expertos médicos para determinar si la atención recibida cumplió con los estándares aceptados en la profesión. Además, las leyes y los procedimientos para abordar la negligencia médica pueden variar según la jurisdicción, lo que puede complicar aún más la búsqueda de justicia para los pacientes afectados.

a) **Diagnostico erróneo**

El diagnóstico erróneo es un problema grave en el área de

la medicina, ya que puede tener consecuencias significativas en la integridad física del paciente. Cuando un proveedor de atención médica no logra diagnosticar con precisión la condición de un paciente, hay la posibilidad de que se le administre un tratamiento inapropiado o se retrase el inicio de cualquier intervención médica necesaria.



Ilustración 41 Diagnóstico erróneo

Ocurre cuando un proveedor de atención médica no logra diagnosticar con precisión la condición de un paciente. Un diagnóstico erróneo puede provocar un tratamiento retrasado o incorrecto, lo que puede empeorar la condición del paciente. Además,

ocurre Cuando un profesional médico realiza un diagnóstico incorrecto de una enfermedad o trastorno médico, lo que resulta en un tratamiento inadecuado, puede ocasionar costos adicionales, si no catastróficos, para el paciente. Esto también puede retrasar el tratamiento adecuado y empeorar la condición médica (Carroll, 2023).

b) **Errores quirúrgicos**

Los errores quirúrgicos representan una forma especialmente preocupante de negligencia médica, ya que involucran procedimientos invasivos que pueden tener consecuencias graves para el bienestar del sosegado. Estos errores pueden abarcar desde realizar intervenciones en una región incorrecta del cuerpo hasta inadvertidamente dejar objetos extraños dentro del paciente después de la cirugía. Por ejemplo, un cirujano podría realizar una operación en el lado equivocado del cuerpo debido a una mala interpretación de la información del paciente o una falta de comunicación adecuada en el equipo quirúrgico. Estos errores pueden resultar en lesiones adicionales, complicaciones médicas e inclusive la muerte.

Los errores quirúrgicos afectan tanto al paciente como a sus familiares, por lo que es fundamental que los proveedores de atención médica trabajen diligentemente para prevenirlos y mantener los más altos estándares de seguridad en el quirófano.

Para evitar este tipo de errores existen medidas y protocolos que los equipos quirúrgicos, siendo alguna de estas las siguientes:

- Verificación preoperatoria: Antes de comenzar la cirugía, es crucial que todo el equipo quirúrgico realice una verificación preoperatoria completa.

- Marcación del sitio quirúrgico: Se debe resaltar que el sitio quirúrgico sea marcado claramente antes de la cirugía para evitar confusiones.

- Comunicación efectiva: La comunicación clara y efectiva entre todos los miembros del equipo quirúrgico es fundamental para prevenir errores.

c) **Errores de medicación**

Los errores de medicación representan una preocupación significativa en el área médica, ya que pueden tener consecuencias en la integridad de los pacientes. Estos errores pueden manifestarse de diversas formas, como la prescripción del medicamento incorrecto, la dosis incorrecta, la administración inadecuada o insuficiente supervisión. Por ejemplo, un proveedor de atención médica podría recetar un medicamento que interactúa negativamente con otros medicamentos que el paciente está tomando, lo que podría provocar efectos secundarios adversos o complicaciones médicas.

La prevención de errores de medicación es fundamental para salvaguardar la protección y el confort de los pacientes. Los responsables de atención médica deben adherirse

a las prácticas de prescripción seguras, que incluyen verificar la historia médica y los medicamentos actuales del paciente, así como estar al tanto de posibles interacciones medicamentosas. Además, es indispensable brindar educación adecuada al paciente sobre el uso correcto de los medicamentos recetados, incluidas las dosis y los horarios de administración. La implementación de sistemas de apoyo, como sistemas electrónicos de prescripción y alertas de interacciones medicamentosas, también puede ayudar a reducir la incidencia de errores de medicación.

d) **Lesiones de nacimiento**

Este tipo de lesiones hacen alusión a eventos devastadores que son generados en el proceso de parto y representan una forma grave de negligencia médica. Estas lesiones pueden tener consecuencias duraderas para el recién nacido y su familia, y pueden variar desde lesiones leves hasta discapacidades permanentes o incluso la muerte. Las causas de las lesiones de nacimiento pueden ser diversas, e incluyen desde errores en el manejo del parto hasta negligencia en la monitorización fetal adecuada. Además, se establece se "produce como consecuencia de una presión física durante el proceso de alumbramiento, por regla general durante el paso a través del canal del parto" (Lattari, 2022)

La prevención de las lesiones de nacimiento es fundamental y requiere una atención médica cuidadosa y experta durante todo el proceso de parto. Esto incluye una evaluación cuidadosa de la salud materna y fetal, una monitorización continua durante el trabajo de parto y el parto, y una respuesta rápida y efectiva ante cualquier complicación que pueda surgir. El personal médico que participan en el parto debe estar bien capacitados y preparados para manejar una amplia gama de situaciones, y deben seguir los procedimientos establecidos para garantizar la seguridad tanto de la madre como del bebé. Además, es importante que los padres estén

informados sobre sus opciones de atención médica durante el parto y que se les brinde apoyo y orientación adecuados en el desarrollo de este proceso.

e) **Errores de anestesia**

Este tipo de errores se enfocan en situaciones críticas que pueden presentarse durante procedimientos médicos y representan una forma seria de negligencia médica. Estos errores pueden surgir cuando un proveedor de atención médica administra una cantidad inadecuada de anestesia, ya sea demasiada o muy poca, lo que puede resultar en consecuencias graves para el paciente. Por un lado, una sobredosis de anestesia puede provocar complicaciones como depresión respiratoria, daño cerebral o paro cardíaco, mientras que una dosis insuficiente puede llevar a que el paciente experimente dolor o incluso que permanezca consciente durante la cirugía. "Para evitarlos se recomienda un adecuado entrenamiento (clínico, farmacológico, equipamiento, en especial en bombas y sistemas de infusión), supervisión (doble cotejo, supervisión a residentes y a técnicos en anestesia)" (Carrillo, 2011)

Ilustración 42 Error en la aplicación de anestesia



f) **Tratamiento retrasado**

El tratamiento retrasado ocurre cuando un proveedor de atención médica no brinda el tratamiento oportuno a un paciente. Un claro ejemplo, se puede evidenciar cuando un

paciente que sufre un ataque cardiaco no reciba atención medica inmediata, lo que provoca daños cardiacos graves o la muerte. De acuerdo con Brandon (2023) el retraso en el tratamiento médico se da por varias causas siendo las principales las siguientes:

- una consulta sanitaria tiene falta de personal o exceso de trabajo.
- el paciente se resiste a recibir asistencia o tiene dudas sobre cómo recibirla.
- un profesional médico no comprende el alcance del diagnóstico médico del historial médico de un paciente.
- un profesional del área médica incumple voluntariamente el deber estándar de diligencia.
- el profesional médico está probando tratamientos que no se ajustan a las pautas típicas de la enfermedad conocida del paciente.

g) **Falta de consentimiento informado**

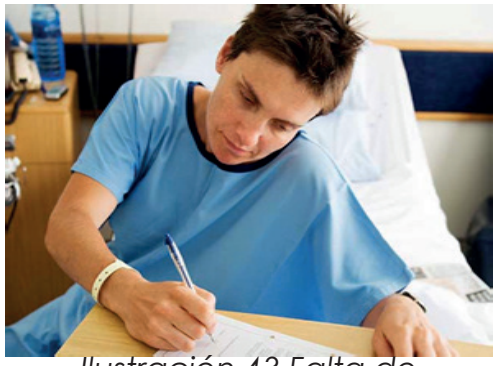


Ilustración 43 Falta de consentimiento informado

La falta de consentimiento informado es una preocupación ética y legal en el área de la salud que puede tener serias implicaciones para la salud y el bienestar del paciente. Este problema ocurre cuando un proveedor de atención médica no brinda al paciente información completa y comprensible sobre los riesgos y beneficios asociados con un procedimiento médico específico. Como resultado, el paciente puede someterse a dicho procedimiento sin tener un entendimiento completo de los posibles riesgos involucrados ocasionando resultados

irremediables para su salud y bienestar.

Para prevenir la falta de consentimiento informado, es primordial que los proveedores de atención médica se aseguren de comunicar claramente la información relevante sobre los procedimientos médicos a sus pacientes. Esto incluye discutir los riesgos potenciales, los beneficios esperados, así como cualquier alternativa disponible, con la finalidad de que el paciente opte por una decisión informada sobre la atención médica. Además, es importante que los proveedores de atención médica fomenten un ambiente abierto y de colaboración donde los pacientes se sientan cómodos haciendo preguntas y expresando sus preocupaciones.

Aspectos relevantes de la negligencia

Elementos de la negligencia médica

- **Existencia de una relación médico-paciente**

Este es el primer elemento esencial. Debe demostrarse que existe una relación médico-paciente formal entre el personal médico y los individuos que busca atención médica. Además, es importante destacar que la mera ocurrencia del resultado no constituye necesariamente una violación del deber objetivo de cuidado. El fallecimiento de un paciente no siempre implica que el médico haya incumplido su deber de cuidado. Se examinará el curso de los acontecimientos que llevaron al fallecimiento del paciente, y no solo el resultado en sí mismo.

- **Violación del estándar de cuidado**

Este elemento implica demostrar que el profesional de la salud no cumplió con el estándar de cuidado aceptado en la comunidad médica. El estándar de cuidado es el grado de servicio profesional de habilidades y formación similares proporcionaría en circunstancias similares. También es importante recordar que el incumplimiento de leyes,

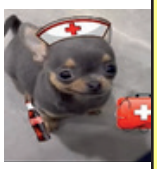
reglamentos, ordenanzas, manuales o reglas técnicas puede llevar al médico a violar las normas generales de la profesión, lo cual es una de las condiciones para considerar que ha infringido el deber objetivo de cuidado, aunque no es la única.

- **Causación**

La causación se refiere a demostrar que la apatía por parte del personal médico es causa directa del daño sufrido por el paciente. Debe establecerse un vínculo claro y directo entre la conducta negligente y el resultado adverso. Esto implica demostrar que, de no estar presente la negligencia, el daño no habría ocurrido.

- **Daño**

La existencia de un caso de negligencia médica puede darse cuando el paciente sufre un daño como resultado directo de la negligencia profesional del campo médico. Este daño puede manifestarse de diversas formas, como lesiones físicas, deterioro de la salud, sufrimiento emocional, gastos médicos adicionales, pérdida de ingresos, entre otros. Se debe analizar el grado de formación profesional, las condiciones objetivas, la previsibilidad y evitabilidad del hecho, para de esta manera conocer la magnitud del perjuicio ocasionado y la responsabilidad que pueda tener el profesional de salud.



APRENDIZAJE PRÁCTICO EXPERIMENTAL	1	Investigación de la NEGLIGENCIA

Investigación

Realizar un trabajo investigativo sobre la temática de la NEGLIGENCIA del paramédico en el Ecuador, se usará como fuente Google Académico, SciELO, Redalyc, Dialnet, teniendo en cuenta que los artículos usados

como fuente de estudio deberán tener un intervalo a partir desde el año 2013 al año 2024.

El trabajo investigativo deberá contener:

1. Introducción.
2. Resumen
3. Objetivos
4. Marco teórico
5. Resultados
6. Conclusiones
7. Recomendaciones.

Tal como lo establece el silabu de la materia.



Aprendizaje Autónomo	12	La Negligencia

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Puntaje
1	Investigar sobre los tipos de negligencias mas comunes en el Ecuador y realizar un comentario mínimo de 6 líneas	Biblioteca – domicilio de los estudiantes	Indagar en diferentes fuentes sobre los tipos de negligencia.	4 horas	2 puntos



LECCIÒN	13	Lección 13.- Proyecto de investigación

INTRODUCCIÓN

A través de un proyecto de investigación el estudiante, profesional o el apasionado de la investigación estimula su creatividad y análisis crítico, dado que, los mismos a través del planteamiento de un problema buscan soluciones innovadoras y viables, razón por la cual, resulta esencial conocer sobre cada fragmento que integra un proyecto de investigación. Además de ello, el correcto encuadre de una problemática permite un desarrollo adecuado que facilite comunicar y contribuir nuevos resultados de manera idónea.

Introducción

¿Qué es la introducción?

Partiendo de su etimología, es crucial recordar que el término "introducción" deriva del verbo "introducir". Por consiguiente, esta sección de la investigación ofrece al lector o investigador un contexto general del tema abordado, dado que, la introducción presenta de forma inteligible y precisa los objetivos, implicaciones, enfoques y múltiples componentes que guían el avance la investigación.

Por otra parte, diversos autores como (Morales, Bustamante, Noberto, Paragua, & Paragua, 2022) sostienen que la introducción " presenta el estudio de la literatura sobre el tema y los objetivos o las hipótesis de investigación; en ese sentido, cualquier buena investigación parte de los antecedentes ya realizados y colegidos con la temática de estudio; permite contextualizar el estudio" (pág. 53) , razón por la cual, es importante un correcto desarrollado de la introducción para

que lector puede conocer la idea central del contenido tratado.

Ilustración 45 Introducción - reglas



Resumen

Ilustración 46 Resumen, características



Conceptualización

Dentro de un proyecto de investigación el resumen brinda una visión general del trabajo. A s u vez, el resumen puede ser descriptivo (proporcionando una breve descripción del contenido sin mencionar resultados ni conclusiones) u original (el resumen es completo brindando de manera concisa información sobre todas las secciones del trabajo, incluyendo resultados y conclusiones).

De igual forma, afirman (Morales, Bustamante, Noberto, Paragua, & Paragua, 2022) que el resumen de manera preferente debe contener "los objetivos del estudio, hipótesis, la descripción de la muestra, una breve reseña de lo que han hecho los elementos de la muestra o lo que se ha hecho con ellos, el resumen de los resultados" (pág. 53). En definitiva, el propósito del resumen es brindar una descripción breve y concisa del contenido del informe para ofrecer una rápida comprensión de este.

Objetivos

Definición

El problema de investigación proporciona solo un marco general, razón por la cual, es crucial formular objetivos claros para definir las acciones a emprender o a ser desarrolladas. Los objetivos tienen un carácter descriptivo ya que delinean metas específicas que guían el proceso de investigación hacia resultados concretos. Además de ello, es menester resaltar que los objetivos pueden ser tanto generales como específicos, por lo que deben formularse con precisión, ser medibles, alcanzables y estar limitados en el tiempo para orientar eficazmente el trabajo de investigación.

En definitiva, "los objetivos dentro de una investigación se formulan para concretar y especificar tareas a realizar por el investigador, pero dichos objetivos deberán guardar estrecha relación con la génesis de la investigación" (Gonzáles, García,

& López, 2016, pág. 1)

Dentro de su clasificación tenemos:

✓ **Objetivo general**: es la meta principal o el propósito global que se pretende alcanzar con el proyecto de investigación.

✓ **Objetivo específico**: son más concretos y proporcionan una guía detallada sobre qué se debe lograr durante el desarrollo de la investigación.

Ilustración 47: Formulación de los objetivos

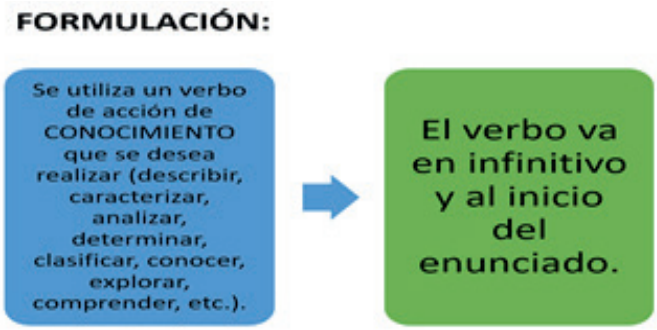


Ilustración 48 Tipos de verbos



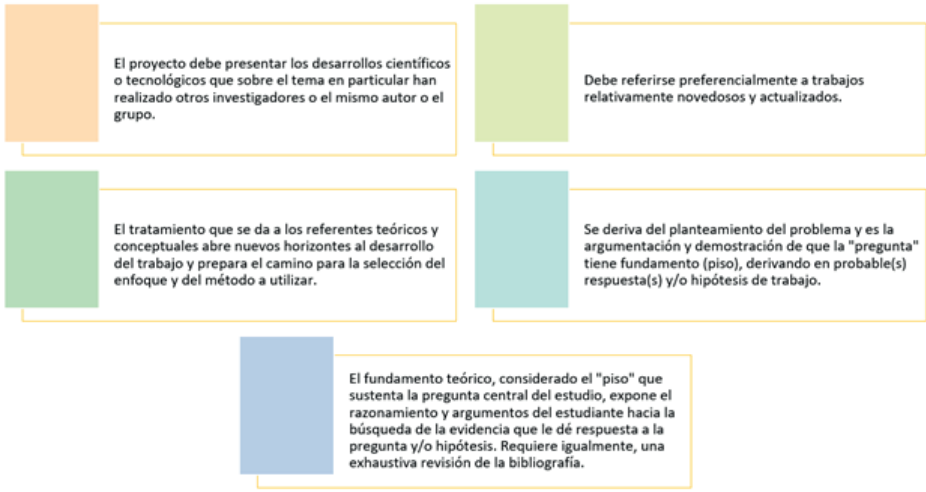
Marco Teórico

¿Qué es el marco teórico?

El marco teórico es una parte esencial de cualquier proyecto de investigación, dado que, el mismo implica una revisión exhaustiva y la síntesis de teorías, conceptos, modelos y estudios previos relevantes que dan contexto y fundamentan el estudio actual. Además de ello, su función principal es ofrecer el marco conceptuar requerido para comprender, contextualizar y resolver de manera eficiente un problema de investigación particular.

Por otra parte, al interactuar con teorías, modelos, conceptos y paradigmas, el marco teórico establece las bases sobre las cuales se construye y desarrolla la investigación, guiando así el proceso hacia un propósito claro y una base sólida de conocimiento, razón por la cual, (Gallego, 2018) sostiene que la dimensión conceptual sin duda representa el núcleo del marco teórico, ya que su objetivo es explicitar, clarificar y definir las diversas dimensiones e indicadores mediante los cuales se ha definido el objeto de estudio (pág. 17).

Ilustración 49 Contenido del Marco Teórico



Además de ello, se debe diferenciar entre el marco contextual (se centra en el entorno externo que rodea al tema de investigación) y el marco conceptual (se centra en las ideas y teorías que sustentan al estudio y proporcionan la base para su análisis), dado que, ambos son importantes para comprender completamente el problema de investigación y diseñar un estudio riguroso

Resultados

Conceptualización

De manera puntual, los resultados en un proyecto de investigación son los hallazgos y descubrimientos obtenidos a través del análisis y la deducción de los datos recopilados, razón por la cual, es importante un buen desarrollo de la investigación con el objetivo de fundar una investigación cíclica que genere un nuevo debate o nuevas ideas de investigación que contribuyan a una comprensión más compleja y panorámica del problema en estudio.

Ilustración 50 Marco Teórico



Además de ello, dichos resultados sean positivos o negativos deben ser respaldados por evidencia sólida y verificable que permitan crear un conocimiento consolidado a las preguntas planteadas en la investigación. A su vez, (Morales, Bustamante, Noberto, Paragua, & Paragua, 2022) sostienen que los resultados para un mayor sustento deben ser "presentados en tablas, figuras o gráficos; lo importante es no

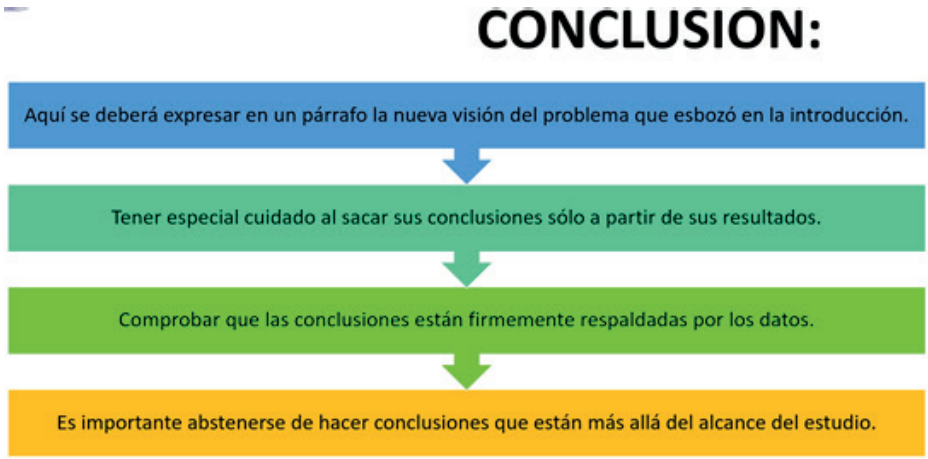
cometer redundancia o inconsistencia en el análisis al justificar los resultados mediante los parámetros o estadígrafos" (pág. 56).

Conclusiones

Conceptualización

De manera puntual, una conclusión efectiva sintetiza Las ideas claves sin redundancias y evita la introducción de información no mencionada previamente. Además de ello, dentro un proyecto de investigación, las conclusiones representan la culminación del análisis de los datos recopilados, permitiendo extraer deducciones lógicas y significados importantes.

Ilustración 51 Conclusión



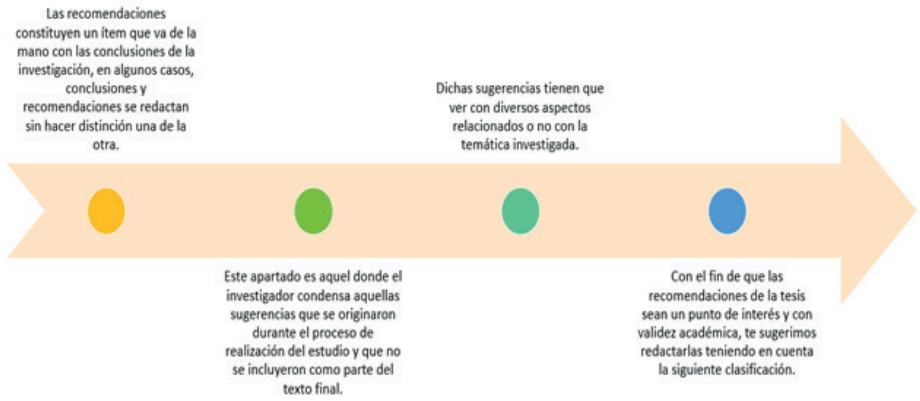
De igual forma, según (Giraldo, 2019) "es una oportunidad clave para hacer hincapié en la idea o punto principal de un escrito al final de su argumento, presentando la conclusión general como meta" (pág. 1) ,es decir, las conclusiones o conclusión general ofrece una síntesis de los resultados que proporcionan orientación para investigaciones futuras.

Recomendaciones

Definición

Una de las partes finales del trabajo investigativo, son las recomendaciones, dado que, posterior a todo el progreso de la investigación, el estudioso plasma aquellas sugerencias fundamentadas en los hallazgos y conclusiones extraídas durante el estudio. A su vez, estas sugerencias están diseñadas para dirigirse a un amplio abanico de audiencias, como profesionales, formuladores de políticas, pero sobre todo a investigadores que desean continuar con el desarrollo del tema. Todas estas idean se coligen a lo manifestado por (UVR Correctores de Textos, 2021) porque afirma que "el investigador condensa aquellas sugerencias originadas durante que el proceso de realización del estudio y que no fueron incluidas en el texto final." (pág. 1).

Ilustración 52 Recomendaciones metodológicas



Tipos de recomendaciones

Por otra parte, las recomendaciones pueden abordar diferentes puntos de vista como metodológicos, académicos y prácticos, ofreciendo sugerencias para mejorar la investigación o nuevos caminos para futuras investigaciones.

- **Recomendaciones - metodológicas:** se centran en sugerencias para mejorar o ajustar los métodos utilizados

en la investigación, es decir, plantea la opción que tema desarrollado sea estudiado empleando nuevas metodologías.

- **Recomendaciones - académicas:** franquean la posibilidad de que nuevos investigadores sigan indagando en la importancia del tema investigado, razón por la cual, a través de estas recomendaciones se busca fomentar avance del conocimiento.

- **Recomendaciones - prácticas:** estas recomendaciones se centran en proporcionar orientación o nuevos caminos para la aplicación práctica de los resultados obtenidos en la investigación



Aprendizaje Autónomo	13	INVESTIGACIÓN

Nro.	Trabajo autónomo	Escenario de desarrollo	Breve descripción	Duración	Puntaje
1	Realizar una investigación sobre cualquiera de las temáticas descritas en el silabu, el ensayo deberá contener introducción, resumen, objetivos, marco teórico, resultado, conclusiones y recomendaciones	Biblioteca – domicilio de los estudiantes	Realizar la investigación teniendo en cuenta con el cumplimiento del contenido descrito en el trabajo	4 horas	2 puntos

LECCIÓN ESCRITA UNIDAD 4

1. Establezca dos diferencias entre negligencia médica en impericia médica, con respecto a la falta de cuidado y la falta de conocimiento.

.....
.....
.....

2. Con sus propias palabras defina que es la negligencia profesional médica.

.....
.....
.....

3. Establezca tres razones por las cuales la falta de consentimiento informado ocasiona responsabilidad civil y penal del personal médico.

.....
.....
.....

4. Establezca diferencias entre el objetivo general y objetivos específicos?

.....
.....
.....

5. En qué consisten las recomendaciones dentro de un proyecto de investigación?

.....
.....
.....





BIBLIOGRAFIA

Amo, R. (junio de 2019). Modelos De Bioética. *Scielo*, 10. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2019000100103&script=sci_arttext

Armando, O., & Burdiles, P. (2010). Consentimiento informado. *Revista médica clínica las condes*, 2.

BEAUCHAMP, T. L., & CHILDRESS, J. F. (1999). *Principles of Biomedical Ethics.* Masson.

Beauchamp, T., & Childress, J. (1979). *Principles of biomedical ethics.* United States: Journal Medics.

Berti García, B. (2015). *Los principios de la Bioética.* San Benito Adab: Prudentia Iuris.

Bioetica. (14 de septiembre de 2012). *Derechos y obligaciones del personal de salud.* . Obtenido de Bioeticasky.blogspot.com: https://bioeticasky.blogspot.com/2012/09/derechos-y-obligaciones-del-personal-de.html

Cabo, J. (s.f.). *La responsabilidad en el ámbito penal: los delitos y las faltas.* . Obtenido de Gestión sanitaria.com: https://www.gestion-sanitaria.com/12-responsabilidad-ambito-penal-delitos-faltas.html

Carrillo, R. (2011). El error en la práctica de la anestesiología. *Revista mexicana de anestesiologia* , 1-8.

Carroll, G. (2023). Cuando una equivocación podría costarte los ahorros de toda tu vida o incluso la vida misma . *Aarp*.

Castillo, O., & Ivar, V. (febrero de 2012). Cirugía

robótica. *Scielo*, 1-4. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-40262012000100016&script=sci_arttext&tlng=en

Del Brutto, O. (2018). Requisitos para que proceda la responsabiidad civil por mala practica medica. *Scielo*, 1-4.

Dressie Law Firm. (2024). *Entendiendo la culpa comparativa y la negligencia contributiva en reclamaciones por lesiones personales con dressie law firm*. Obtenido de Dressie law firm: https://www.dressielaw.com/es/culpa-comparativa-y-negligencia-contributiva/

Ferro, M., Molina, L., & Rodriguez, W. (2009). La bioética y sus principios . *Scielo*.

Freyre, M. (2014). Sobre las obligaciones y su clasificación. *Dialnet*.

Gafo, J. (2019). La manipulación genética. *Dialnet*, 13.

Gallego, J. (2018). *CÓMO SE CONSTRUYE EL MARCO TEORICO DE LA INVESTIGACIÓN*. Obtenido de Universiada Iberoamericana Mexico: https://www.scielo.br/j/cp/a/xpbhxtDHLrGHfLPthJHQNwK/?format=pdf&lang=es

Gamboa, G. (2020). Importancia e implicaciones de un juramento en tiempos de pandemia. *Persona y bioética*, 5-13. Obtenido de Universidad La Sabana: https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/13567/pdf

Gil, S. (2024). Mala practica o negligencia médica . *Legal Referral Service* .

Giraldo, V. (18 de Agosto de 2019). *Descubre cómo hacer una conclusión excepcional de un texto o*

ensayo con estas técnicas. Obtenido de Rockcontent: https://rockcontent.com/es/blog/como-escribir-una-conclusion/#:~:text=Una%20conclusi%C3%B3n%20consiste%20en%20sintetizar,no%20se%20haya%20mencionado%20antes.

Gonzáles, T., García, I., & López, Á. (abril de 2016). *La definición de los objetivos de investigación* . Obtenido de Universiad de Sevilla: https://bib.us.es/educacion/sites/bib3.us.es.educacion/files/poat2016_2_3_2_objetivos_de_investigacion.pdf

González, M. G. (2021). *Derechos generales de las y los trabajadores de salud.* Gobierno de México.

Hernádez, J. (15 de febrero de 2017). *Negligencia vs negligencia grave*. Obtenido de Hernández law groupo p.c: https://www.juanlaw.com/es/lesiones-personales/negligencia-vs-negligencia-grave/

Insua, J. (2018). *Principialismo, bioética personalista y principios de acción en medicina y en servicios de salud*. Buenos Aires: Universidad Austral.

José, M. (28 de Diciembre de 2019). *"Prometo ejercer mi profesión a conciencia y dignamente" (Juramento Hipocrático)* . Obtenido de Journal: https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n10/2529-850X-jonnpr-5-10-1067.pdf

José, M. (28 de Diciembre de 2019). *Journal*. Obtenido de Journal: https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n10/2529-850X-jonnpr-5-10-1067.pdf

La Asociación Médica Mundial. (14 de Abril de 2013). *Código Internacional de Ética Médica de la AMM*. Obtenido de Asociación Médica Mundial: https://www.wma.net/es/policies-post/codigo-internacional-de-etica-medica/#:~:text=El%20deber%20principal%20del%20m%C3%A9dico,pr%C3%A1cticas%20

m%C3%A9dicas%20y%20con%20profesionalismo.

Lattari, A. (enero de 2022). *Lesiones neonatales en el momento del parto*. Obtenido de Manual msd: https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/salud-infantil/problemas-generales-del-reci%C3%A9n-nacido/lesiones-neonatales-en-el-momento-del-parto

Legaz, L. (s.f.). Legalidad y Legitimidad. *Revista de Estudios Políticos*, 20.

Machicado, J. (2010). Concepto de delito. *Apuntes juridicos*, 2-9.

Matos, A. (14 de junio de 2009). *Concepto de derecho según cabanellas* . (G. C. Cuevas, Editor) Recuperado el 141 de Febrero de 2022, de Derecho perú: https://derechoperu.wordpress.com/2009/06/14/concepto-de-derecho-segun-cabanellas/

Molina, N. (2016). Formación bioética en ciencias de la salud. *Ciencia y tecnología para la salud visual y ocular*, 3.

Montero, A., & Gonzales, E. (2010). Principales consideraciones bioéticas en la atención en salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Scielo*, 272-277.

Morales, M., Bustamante, P., Noberto, L., Paragua, M., & Paragua, C. (Abril de 2022). *Formulación de Proyectos de Investigación y Tesis*. Obtenido de Investigación Científica: https://www.unheval.edu.pe/portal/wp-content/uploads/2022/05/LIBRO-INVESTIGACION-CIENTIFICA.pdf

Outomuro, D., & Mirabile, L. (2015). Confidencialidad y privacidad en la medicina y en la investigación científica: desde la bioética a la ley. *Scielo*, 5.

Puyol, A. (2012). Hay bioética más allá de la

autonomía. *Revista de Bioética y Derecho*, 7.

Reich, W. (1993). *Encyclopedia of bioethics.* New York: MacMillan.

Rilova, F. (2020). Bioética y veracidad. Cuando la palabra del médico puede llegar a profundizar el desvalimiento del paciente. *Scielo*, 5.

Roa, A. (1998). *Ética y bioética.*

Romero, C. (26 de Marzo de 2024). *Enciclopedia de Bioderecho y Bioética*. Obtenido de Enciclopedia de Bioderecho y Bioética: https://enciclopedia-bioderecho.com/voces/259

Ruiz, M. (diciembre de 2014). veinte años de bioética en méxico: desarrollo y perspectivas de la comisión nacional de bioética. *Medigraphic*, 1´.

Salmón, E. (2014). *Corte Interamericana de Derechos Humanos*. Obtenido de Corte Interamericana de Derechos Humanos: https://www.corteidh.or.cr/tablas/r25212.pdf

Sanchez, M. A. (2021). *Bioética en ciencias de la salud.* Barcelona: Elseiver.

UNIR. (09 de enero de 2023). *Unir la universidad en internet*. Obtenido de La teoría del principialismo o la bioética principialista: https://www.unir.net/salud/revista/principialismo-bioetica/

UVR Correctores de Textos. (17 de Abril de 2021). *¿Cómo redactar correctamente las conclusiones y recomendaciones?* Obtenido de UVR Correctores de Textos: https://www.uvrcorrectoresdetextos.com/post/2019/03/04/-c2-bfc-c3-b3mo-redactar-correctamente-las-conclusiones-y-recomendaciones

Vega, O. (2018). Derechos humanos y derechos

fundamentales. *Revistas juridicas UNAM*, 2. Obtenido de https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/hechos-y-derechos/article/view/12589/14141

Vera, O. (2013). Aspectos eticos y legales en el acto médico . *Scielo* , 1-9.

Zaror, C., Muñoz, P., Espinaza, G., Vergara, C., & Valdés, P. (junio de 2014). *Scielo*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2014000100015&script=sci_arttext

STANFORD

Dirección: Espejo 17-19 y Colombia
Riobamba-Ecuador
Teléfono: 032 947-328
STANFORD


CASA EDITORA DEL POLO