



**CENTRO UNIVERSITARIO TECNOLÓGICO
FACULTAD DE DERECHO**

INFORME DE PROYECTO DE GRADUACION

**Imprudencia Profesional Medica Dentro Del Marco Judicial En El
Estado De Honduras**

SUSTENTADO POR:

JORGE ALBERTO LOZANO REYES./30821258

Asesora Metodológica:

Abogada. Alejandra María Banegas Turcios

Tegucigalpa M.D.C. Honduras, C.A.

Julio de 2023

DERECHOS DE AUTOR

© Copyright 2023

JORGE ALBERTO LOZANO REYES

Todos Los Derechos Reservados

**AUTORIZACION DEL AUTOR PARA CONSULTA, REPRODUCCION
PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACION ELECTRONICA DEL TEXTO COMPLETO DE
TESIS PREGRADO.**

Señores.

CENTRO DE RECURSOS PARA APRENDIZAJE Y LA INVESTIGACION (CRAI)

CENTRO UNIVERSITARIO TECNOLOGICO (CEUTEC)

Estimados señores:

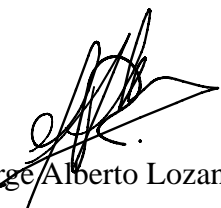
Yo, Jorge Alberto Lozano Reyes, Tegucigalpa, autor del trabajo de ´pregrado titulado: “IMPRUDENCIA PROFESIONAL MEDICA DENTRO DEL MARCO JUDICIAL EN EL ESTADO DE HONDURAS”, Como requisito previo para optar al título de licenciatura en derecho y reconociendo que la presentación del presente documento forma parte de los requerimientos establecidos del programa de pregrado de Derecho del Centro Universitario Tecnológico (CEUTEC), por este medio autorizo a las bibliotecas de los Centros De Recursos Para el Aprendizaje y la investigación (CRAI) de CEUTEC, para que con fines académicos puedan libremente registrar, copiar o utilizar la información contenida en él, con fines educativos, investigativos o sociales de la siguiente manera:

Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo en las salas de estudio de la biblioteca y/o la página Web de la universidad.

Permita la consulta y/o reproducción a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tenga finalidad académica, ya sea de formato CD o digital desde internet, etc. En general en cualquier otro formato conocido o por conocer.

+Asimismo, el autor cede de forma ilimitada y exclusiva a CEUTEC la titularidad de los derechos patrimoniales.

Es entendido que cualquier copia o reproducción del presente documento con fines de lucro no está permitida sin previa autorización por escrito de parte de CEUTEC. En fe de lo cual se suscribe el presente documento e la ciudad de Tegucigalpa, M.D.C. e julio, del año 2023



Jorge Alberto Lozano Reyes

30821258

Agradecimientos

- A. A nuestros maestros. Por habernos brindado sus conocimientos y guiado a través del camino de la sabiduría.
- B. A nuestra asesora La Abogada. Alejandra María Banegas Turcios por su valiosa orientación y paciencia durante la elaboración del presente proyecto.
- C. A el Abogado Julio Zavala, por sus sabios consejos y sus orientaciones pertinentes.
- D. Al Dr. Mario Javier García, por su ayuda desinteresada y compartir sus conocimientos y orientarme oportunamente.
- E. A mis queridos Amigos y colaboradores, Marina Diaz, Milena Hernández y Melvin trigueros que en todo momento me estuvieron alentando a seguir adelante.

Dedicatoria

A: Dios, agradezco por ayudarme a ser mejor ser humano cada día.

A: Mis padres que en todo Momento me alentaron y apoyaron a culminar este nuevo Proyecto.

A: Mi querida Esposa, Que desde el cielo está viendo los resultados de los esfuerzos, y quien en todo momento me alentó a seguir adelante.

A: Mis hijos, Jordana, Isaac y José David, que siempre estuvieron pendientes de mis Estudios.

A: Mis queridos tíos a Emilia, Esperanza, Marina, Roberto y Oscar a quienes les guardo Mucho cariño y amor.

A: todos mis amigos para quienes guardo mucho cariño y amor.

Tabla de contenido

1	Planteamiento Del Problema	10
1	De La Realidad Problemática	11
2	Formulación Del Problema.....	12
2.1.1	Problema General.....	13
2.1.2	Problema específico.	13
3	Objetivos de la investigación.....	14
3.1	Objetivo General.	15
1)	Objetivos específicos.	15
4	JUSTIFICACION.....	16
4.1	Justificación de la Investigación	17
5	Limitaciones de la investigación.	18
6	Viabilidad de la investigación.....	18
7	Marco Teórico.....	19
7.1	Antecedentes de la investigación.	20
7.1.1	Responsabilidad Medica	20
7.1.2	Antecedentes Históricos e Investigativos.....	21
8	Bases Teóricas.	25
8.1	Naturaleza de la responsabilidad médica, contractual o extracontractual.....	26
8.1.1	Responsabilidad Medica, contractual y extracontractual.....	26
8.1.2	Elementos de la Responsabilidad Médica.....	27
8.2	Lex Artis.....	28
8.3	Definición jurisprudencial sobre Lex Artis	28

8.3.2	Ejemplo de concepto: Lex Artis	30
8.3.3	Responsabilidad medica por el uso de cosas.....	31
8.3.4	Responsabilidad media por falta de consentimiento	32
8.4	Definiciones conceptuales.....	32
8.4.1	Apartados Conceptuales que Desarrollan La Responsabilidad Médica y La Praxis De La Medicina.....	32
8.4.2	Derechos de los pacientes en el ámbito medico	33
8.4.3	Apartados constitucionales que rigen el resguardo a los derechos de los pacientes. 34	
8.4.4	El consentimiento informado del paciente	35
8.5	El acto medico	40
9	Formulación De Hipótesis.....	47
9.1	Hipótesis General	48
	Las fallas en la responsabilidad profesional medica están estrechamente ligadas al déficit de competencia y habilidades adecuadas de los médicos durante el acto medico.....	48
9.2	Hipótesis Especifica	48
10	Variables.....	49
10.1	Variable independiente:	50
a.	Medico calificado.....	50
b.	Tiempo dedicado al paciente.....	50
c.	Insumos disponibles	50
d.	Marco legal.....	50
e.	Equipo adecuado	50

10.2	Variable dependiente.....	50
	Imprudencia Profesional medica dentro del marco jurídico.....	50
11	OPERACIONALIZACION.....	51
11.1	Operacionalización.....	52
11.2	Población estudiar:	54
11.3	Entrevista.....	55
11.3.1	Primera Entrevista.....	55
11.3.2	Segunda entrevista.....	56
11.3.3	Tercera entrevista.....	56
12	Encuestas.....	57
12.1	Encuesta sobre Responsabilidad Profesional realizada a médicos generales en centro de atención primaria de la SESAL (SIS)del distrito central Tegucigalpa.....	57
13	CUADRO NUMERO 1	59
13.1	Cuadro De Encuestas A Médicos Generales De Los Centros De Salud De Tegucigalpa	59
14	CUADRO NUMERO 2	60
14.1	Cuadro De Encuestas A Médicos Generales De Los Centros De Salud De Tegucigalpa	60
15	CUADRO NUMERO 3	61
15.1	Cuadro De Encuestas A Médicos Generales De Los Centros De Salud De Tegucigalpa	61
16	Cuadro numero 4.....	62
17	Resultados.....	63

17.1	análisis de entrevista y encuestas.....	64
18	Conclusiones.....	65
19	Bibliografía.....	68
20	Anexos.....	72
20.1	Instrumento de trabajo.....	72
20.2	Encuesta.....	72
21	Cronograma.....	74

1 Planteamiento Del Problema

1 De La Realidad Problemática.

Honduras un país con una extensión territorial de 112,492 kilómetros cuadrados, con una población de más de 10 millones de habitantes y un 18% de la población sin acceso a los servicios de salud, existiendo 14 médicos por cada 10 mil habitantes("Honduras: Economía y demografía 2023 | Datosmacro.com.").

Y en la actualidad los servicios de salud pública se encuentran sumamente congestionados, teniendo una sobrecarga de pacientes por médico ya sea en consulta como en cirugías, por lo que las posibilidades de error médico o imprudencia profesional aumentan, ya sea por la rapidez que se le exige que el medico evalúe a un paciente o por agotamiento u otras causas, y por lo consiguiente el número de demandas se hacen mucho más frecuentes, por lo que los pacientes y médicos pueden estar más expuestos a problemas judiciales de carácter civil y penal.

Por lo que surge la necesidad con este hecho social, que cada día adquiere más relevancia, tanto en la práctica como en la discusión teórica, la cuestión de la responsabilidad Jurídico-Penal por imprudencia profesional médica que ocasione lesiones o muerte de un paciente, por lo que el medico esta más expuesto a ser demandado por hacer procesos en los que se debe decidir responsabilidad civil o penal.

La ineludible utilización de términos sobre los cuales no existe consenso en la medicina, por ejemplo: error médico, accidente, complicaciones, Iatrogenia, etc. Y la difícil traducción a un proceso civil o penal, así como la interpretación jurídica en perjuicio de la justa y eficaz realización de la justicia

2 Formulación Del Problema

2.1.1 Problema General

2.1.1.1 ¿Cuáles son los postulados jurídicos que se rigen en la responsabilidad medica por

Imprudencia profesional medica en el estado de Honduras?

2.1.2 Problema específico.

2.1.2.1 ¿Cuál es el criterio para determinar donde principia y donde termina la responsabilidad civil y penal del médico?

¿ La Lex Artis? (ley del arte) constituye el criterio clave para determinar la existencia o no de responsabilidad médica, de tal modo que en el centro argumental y probatorio de los juicios de responsabilidad médica se ubica la cuestión de si hubo cumplimiento o apartamiento de ella?(*que es lex artis médica, s. f.*)

3 Objetivos de la investigación

3.1 Objetivo General.

3.1.1 Identificar los criterios jurídicos que existen en el ordenamiento jurídico, respecto a la responsabilidad medica por la imprudencia profesional medica en el estado de honduras

1) Objetivos específicos.

- 1) Identificar los apartados conceptuales y constitucionales que cimientan y componen la responsabilidad médica y la imprudencia profesional médica.**
- 2) Determinar los conceptos jurídicos que integran la responsabilidad civil extracontractual y la responsabilidad medica en el ordenamiento jurídico hondureño.**
- 3) Catalogar los apartados normativos que se han integrado en el ordenamiento jurídico hondureño respecto a la responsabilidad medica de viniente de la imprudencia profesional médica.**

4 JUSTIFICACION

4.1 Justificación de la Investigación

Al hacer énfasis en las posibilidades de cometer desaciertos en las practicas medicas es necesario tener presentes los diferentes conceptos de desaciertos, sus características su magnitud, junto con la incidencia y consecuencias que se lleguen a causar, y la necesidad imperante de llevar todos los procedimientos bajo su control, y la diligente práctica médica.

Es así que el estado debe propender por establecer un marco jurídico que desarrolle todas las situaciones que lleguen a causarse por errores humanos, y poder contar con las herramientas jurídicas necesarias para determinar la magnitud del problema, las consecuencias y la responsabilidad que puede nacer de un procedimiento, vigilando así los diferentes sistemas de seguimiento y análisis de datos, buscando las raíces del problema, y estableciendo medidas correctivas fundamentadas a causa de las acciones médicas.

Con lo anteriormente expuesto, nace la imperante necesidad de hacer un análisis desde la academia respecto a los apartados jurídicos que se han desarrollado en honduras sobre la responsabilidad de los médicos cuando se comete desaciertos en su actividad de atención al paciente como médico, para con ello determinar las circunstancias propias del dolo, la culpa, los grados de responsabilidad, y con ello no solo hacer una vigilancia sobre la profesión médica, sino con ello establecer si es el caso una sanción al profesional que desarrolle su actividad medica profesional fuera de los principios éticos, morales, académicos y profesionales que empapan y cimientan la profesión).

5 Limitaciones de la investigación.

- a) La principal limitación es el corto tiempo para poder ahondar más en la investigación
- b) Poca literatura sobre el tema a nivel nacional
- c) Pocos médicos y abogados escriben artículos sobre este tema de la mala praxis médica a nivel nacional.

6 Viabilidad de la investigación.

La viabilidad del proyecto, desde el punto de vista investigación cualitativa, es buena debido a que hay abundante literatura del tema a nivel internacional y muy poca a nivel nacional, desde el punto de vista económico es factible, y solo el factor tiempo afectaría la buena viabilidad del proyecto ya que es muy corto el tiempo para el estudio. Realmente se podría ahondar más en el estudio si se obtuviera más información nacional, pero es muy escasa y relativamente muy poco tiempo para hacer un estudio completo.

7 Marco Teórico

7.1 Antecedentes de la investigación.

7.1.1 Responsabilidad Medica

La Imprudencia Profesional médica (Mala Praxis médica), cada día toma más relevancia por el aumento de denuncias hacia los médicos, la denuncia contra médicos es más frecuentes, un hecho que hace años atrás era muy eventual, pero el conocimiento de los pacientes con respecto a este tema se ha ampliado más. Es importante recalcar que cuando hay este tipo de demandas sobre todo en un hospital, la demanda recae sobre todas las personas que tuvieron algún tipo de actividad en el suceso, también puede recaer sobre, parteras ayudantes de ambulancia, estudiantes, técnicos de laboratorio inclusive camilleros, etc.

Contradictoriamente los avances en la ciencia médica se convierten en una gran ventaja para la práctica de la medicina, pero a su vez hay mayores problemas para el profesional del área médica, cuando van apareciendo rápidamente diferentes criterios científicos en relación a tratamientos, medicamentos y actos quirúrgicos, y es así que cuando se habla de responsabilidad medica se parte de un criterio fundamental para que recaiga sobre el personal de la salud, y es que la práctica de la medicina no conlleva obligación de resultados.

La experiencia mundial, muy particularmente en el área iberoamericana, enseña que la gran mayoría de las reclamaciones por responsabilidad médica se vincula a un manejo inadecuado de unos pocos aspectos del acto médico. Por ello parece de utilidad para el médico práctico, tanto para la comprensión del fenómeno como para los efectos de su prevención, el conocimiento del concepto de aspectos críticos en responsabilidad médica, entendidos como un conjunto de categorías relacionadas con el acto médico, estrechamente vinculadas entre sí, cuya falla estimula la formulación de reclamos y demandas judiciales, independientemente de resultar, o no, justificado(Vol72-2-2004-7.pdf, s. f.-a, p. 105)

Lex artis. La lex artis (ley del arte) constituye el criterio clave para determinar la existencia o no de responsabilidad médica, de tal modo que en el centro argumental y probatorio de los juicios de responsabilidad médica se ubica la cuestión de si hubo cumplimiento o apartamiento de ella. (*Vol72-2-2004-7.pdf*, s. f.-b)

7.1.2 Antecedentes Históricos e Investigativos

Según la historia Los antecedentes históricos refieren que, desde la antigüedad, la práctica de las profesiones sanitarias siempre ha estado sujeta a normas, la responsabilidad fue admitida y prevista en las legislaciones. El emperador Hammurabi, fundador del Imperio Babilónico, que reino desde 1728 hasta 1688 A.C., realizó la recopilación de leyes que hoy se conocen como el Código de Hammurabi. En este código, grabado sobre un bloque de basalto de 2.25 metros de alto por 1.90 metros de base y en escritura cuneiforme, encontramos referencias a la responsabilidad médica. (*La responsabilidad médica y sus derivaciones penales en Venezuela - Página 2 de 7 - Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*, s. f.)

En ese entonces, el Código de Hammurabi diferenciaba lo que hoy se denomina responsabilidad civil y penal, de manera tal, que los fallos no dolosos ni graves eran castigados con sanciones económicas o indemnizaciones a los perjudicados por los médicos; mientras que los fallos con resultados graves, el médico podía perder una o ambas manos si era cirujano, con la única finalidad de evitar que siguiese operando. (*responsabilidad_profesional_entre_colegas.pdf*, s. f.)

Es evidente que el acelerado avance científico y la cantidad de información respecto a las ciencias médicas conlleva a que hoy por hoy las relaciones entre médicos y pacientes implique una mayor complejidad convirtiéndose en la fuente de reclamaciones a nivel judicial. La información que se suministra tanto a pacientes como a quienes lo rodean juega un papel

fundamental en la resolución del proceso de responsabilidad medica convirtiéndose en el meollo del asunto toda vez que, se requiere conocer se dio el resultado muerte en medio de una intervención quirúrgica, que los protocolos se siguieron, o como un tratamiento sin mayor complejidad medica termina en causar secuelas graves etc.

Aunado a lo anterior, es fundamental conocer la dogmática jurídica respecto a este tema toda vez que día a día la exigencia que recae sobre los médicos por parte de quienes se benefician de sus servicios como del aparato jurisdiccional, puede desembocar en un retroceso de la medicina toda vez que en aras a evitar consecuencias que impliquen responsabilidad disciplinaria, civil, penal etc. Los profesionales tendrían a abstenerse de tomar iniciativas para el tratamiento y cura de sus pacientes.

“Los eventos adversos por una atención poco segura forman parte de las diez causas principales de muerte y discapacidad en el mundo, según la OMS. ¿Hasta dónde llega la responsabilidad médica?”(*La responsabilidad médica*, s. f.)

En la actualidad, muchos profesionales se encuentran con numerosas dificultades durante el cumplimiento de sus responsabilidades fruto de la explosión tecnológica, de los recortes sanitarios, de las largas listas de espera o de la presión asistencial que padece el colectivo, entre otros factores. Esto en algunas ocasiones puede conllevar la toma de decisiones erróneas o a la provocación de eventos adversos que pongan en riesgo la salud del paciente. En este sentido, no hay que olvidar que el error médico no siempre equivale a una responsabilidad de la profesión, ya que la Medicina no es una ciencia exacta. Si bien el médico tiene la obligación permanente de actualizar sus conocimientos, ya que su responsabilidad se exige de acuerdo con la formación que disponga en el momento en el que se le juzga.(*La responsabilidad médica*, s. f.).

La actividad médica se puede invocar como uno de los sectores en los que el desarrollo científico técnico ha incidido especialmente en las últimas décadas. La necesidad de otorgar en este contexto una protección jurídica calificada a los bienes jurídicos en juego en particular la vida y la salud psicofísica del paciente requiere la imposición de reglas de cuidado para asegurar su correcto ejercicio. Es por ello por lo que en su actuación profesional intervienen un grupo de reglas que intentan controlar y/o disminuir el riesgo inherente a la labor que realizan los galenos y que deben observar de cara a las exigencias concretas y específicas del caso clínico. De no ser así, podrían incurrir en una mala praxis con resultados de muerte o lesiones al paciente que de configurar los presupuestos de rigor conduciría a la exigibilidad de responsabilidad penal por imprudencia.(Mombanc, s. f.)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), publicó en el 2018 un reporte anual acerca del daño al paciente. Asegurado, que las probabilidades de que un pasajero en un avión sufra un daño es de 1 en un millón de pasajeros, no obstante, la probabilidad de un paciente de sufrir daños relacionados con la atención médica es de 1 en 300 pacientes, incluso actividades de alto riesgo como el trabajo en centrales nucleares, tienen un historial de seguridad muy superior al de la atención médica.

La OMS estima que, a escala mundial, cada año, decenas de millones de pacientes sufren lesiones discapacitantes o mueren a consecuencia de prácticas médicas o atención insegura, señala que de 421 millones de pacientes anuales que ingresan al hospital por diversos motivos, durante el periodo de permanencia en la hospitalización, al menos 42.7 millones de personas sufrirán un daño o efecto adverso al tratamiento o atención médica (Gabriel, 2018).

Es importante recordar que un mal resultado tras un tratamiento médico no significa que el médico, u otra persona, haya cometido una mala práctica. **Desafortunadamente, no hay**

garantía en lo que respecta a la atención médica, incluso si el médico es muy cuidadoso. Estos se conocen como «riesgos inevitables».

Pero si se hubiera podido evitar un resultado desfavorable si el proveedor de atención médica hubiera tenido un cuidado razonable o distinto, **el paciente debe comunicarse con un abogado de negligencia médica para obtener más información sobre sus derechos legales.**

Para que la negligencia sea «perseguible» **es necesario tener todos los elementos necesarios para constituir una causa de acción viable, y por lo tanto un reclamo legítimo,** deben existir los siguientes elementos: debe haber un deber para con alguien; debe haber una violación de este deber; y el incumplimiento de esta obligación debe resultar en un daño o generar un daño que sea causado de manera relacionada con este incumplimiento.(Legal, 2021).

8 Bases Teóricas.

8.1 Naturaleza de la responsabilidad médica, contractual o extracontractual.

8.1.1 Responsabilidad Medica, contractual y extracontractual.

Es válido aseverar que la responsabilidad del médico es de carácter civil, pero se puede presentar casos en los que incurren en una responsabilidad penal.

¿Qué es la responsabilidad contractual?

La responsabilidad contractual es aquella que se deriva del incumplimiento de una obligación establecida por contrato. Tiene lugar, por ejemplo, cuando un arrendatario deja de pagar la cuota del alquiler, o cuando una empresa de construcción realiza una reforma sin ajustarse a los términos acordados con el cliente.

¿Qué es la responsabilidad extracontractual?

La responsabilidad extracontractual es aquella que no se genera de un contrato sino de un perjuicio que se le ha causado a otra persona, sin que medie un vínculo legal.

Ocurre, por ejemplo, cuando se provoca un accidente de tráfico que produce daños al conductor contrario, o cuando una persona está haciendo obras en su casa y causa una serie de desperfectos en un inmueble colindante.

¿Cuáles son las diferencias entre la responsabilidad contractual y la extracontractual?

Entre ambos tipos de responsabilidades existen las siguientes diferencias:

La existencia o inexistencia de un contrato

Como ya sabemos, la responsabilidad contractual nace de un contrato. No así en el caso de la responsabilidad extracontractual, en la que es necesario resarcir un daño, pero este no se deriva de una relación legal entre el responsable y el afectado.(Díaz, 2023)

8.1.2 Elementos de la Responsabilidad Médica

8.1.2.1 ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DE LA RESPONSABILIDAD MEDICA

1. Autor: el médico que ejerce la profesión legalmente.

2. Acto médico: la acción del médico cuando atiende a un paciente.

3. Elemento subjetivo: es la demostración de “culpa” por parte del médico: estos son los elementos que se consideran para la “mala praxis”:

- **Impericia:** actuar con carencia de conocimientos.
- **Imprudencia:** actuar en forma apresurada sin haber tomado las precauciones necesarias.
Por ej. operar sin tener sangre disponible para una transfusión.
- **Negligencia:** no hacer lo que se debió hacer, o sea hacer de menos.
- **Incumplimiento de los deberes y reglamentos de un cargo:** conlleva al abandono de persona.

4. Elemento objetivo: es el perjuicio causado al paciente. Son las lesiones o el homicidio del paciente, (ambos de carácter culposos) por lo que es de carácter penal. El perjuicio económico es de carácter civil y el paciente puede solicitar un resarcimiento económico.

5. Relación de causalidad directa: para que haya responsabilidad (civil o penal), debe demostrarse que el perjuicio es consecuencia directa del acto médico. (Díaz, 2023).

Enunciados los elementos propios de lo relativo a la responsabilidad médica, es necesario para el presente trabajo mencionar un criterio importante para declarar la existencia de responsabilidad por parte del profesional de la salud en el ejercicio de su profesión, toda vez que frente a este girara el debate probatorio de todo proceso de responsabilidad médica. Tal criterio conocido como la Lex Artis.

8.2 Lex Artis

Conjunto de reglas técnicas a que ha de ajustarse la actuación de un profesional en ejercicio de su arte u oficio. Su cumplimiento es determinante de la exoneración de responsabilidad en caso de que el ejercicio profesional haya ocasionado daños a terceros: la actuación médica dispensada al recurrente se ajustó a las exigencias de la *lex artis*. la asistencia sanitaria es una obligación de medios y no de resultados, de modo que no puede apreciarse responsabilidad cuando se han empleado las técnicas y los instrumentos de que se dispone» (STS, 18-VII-2016, rec. 4139/2014).(RAE, s. f.).

“**principios científicos de la práctica médica (lex artis medica)**.- El conjunto de reglas para el ejercicio médico contenidas en la literatura universalmente aceptada, en las cuales se establecen los medios ordinarios para la atención médica y los criterios para su empleo”(RAE, s. f.)

8.3 Definición jurisprudencial sobre Lex Artis

criterio valorativo para calibrar la diligencia exigible en todo acto o tratamiento médico, en cuanto como aporta no solo el cumplimiento formal y protocolar de las técnicas previstas con arreglo a la ciencia médica adecuadas a una buena praxis, sino la aplicación de tales técnicas con el cuidado y precisión exigible de acuerdo con las circunstancias y los riesgos inherentes a cada intervención según su naturaleza y circunstancias”.

En definitiva, estamos ante un **concepto que depende de las circunstancias**, y por eso se le conoce también como “*lex artis ad hoc*”.(Bueno, 2023).

8.3.1.1 ¿Qué supone el respeto a este concepto?

Cuando un médico se aleja de los estándares de la profesión, pero conforme a la *lex artis*, **podrá quedar exonerado de responsabilidad**. De modo que el sanitario podría tomar

decisiones insólitas ante una situación de crisis, siempre que lo haga de forma consciente y prudente.

8.3.1.2 ¿Cuál es el contenido de la *lex artis*?

La *lex artis* es lo que en Derecho se conoce como “concepto jurídico indeterminado”. Esto significa que no podemos ir a la ley para buscar su contenido. **En cada caso será el juez el encargado de determinar si se ha respetado o no.**

Si acudimos a la jurisprudencia veremos que en diferentes pronunciamientos se han señalado algunos componentes de la *lex artis*:

Informar al paciente y a sus familiares objetiva y realísticamente de la gravedad de la situación y la conveniencia o no de someterse a un tratamiento determinado.

Advertir al paciente de las posibilidades de éxito de la intervención, así como de las consecuencias que podrían derivarse del fracaso.

Seguir el código deontológico, y aplicar los conocimientos médicos al escenario en que se encuentra en cada momento.

En conclusión, no existe un contenido delimitado para la *lex artis*. Siempre será necesario hacer un análisis *ad hoc*. Por tanto, será el juzgador quien en cada caso determine si se ha respetado o no.

En caso afirmativo, el sanitario no será responsable de las lesiones. De lo contrario, la responsabilidad sanitaria sería objetiva, dependiendo solo del resultado. Además, se desincentivaría la actuación diligente encaminada a solucionar la situación a la que se enfrenta.

Y en caso negativo se determinará la responsabilidad del sanitario, que deberá asumir las consecuencias penales o civiles. En estos casos procederá la indemnización a la víctima.

8.3.2 *Ejemplo de concepto: Lex Artis*

La lex artis es un concepto fundamental en el ámbito de la medicina y la salud. Se refiere al conjunto de conocimientos, habilidades, técnicas y procedimientos que se consideran necesarios y apropiados para el diagnóstico, tratamiento y cuidado de los pacientes. La lex artis está basada en la evidencia científica y en la experiencia clínica, y se actualiza constantemente a medida que surgen nuevos avances y descubrimientos en la práctica médica.

Responsabilidad medica de los establecimientos de salud

¿Existe responsabilidad civil de los establecimientos asistenciales, por una mala práctica profesional?

En opinión considero que SI. No sólo el médico que está a cargo del paciente-consumidor, sino, igualmente, el establecimiento asistencial de salud al que se acude, el mismo que se conduce de manera empresarial y organizada en el área de los servicios médicos.

Sin embargo, la responsabilidad de los establecimientos asistenciales se produce como consecuencia de un incumplimiento médico o paramédico, sean públicos o privados, gratuitos o pagados; responsabilidad que se funda en una obligación de garantía de la conducta de los dependientes o subordinados en la ejecución de la prestación o por el hecho del personal que tiene a su cargo en cumplimiento de la obligación.

La responsabilidad civil de los establecimientos asistenciales por daños causados por sus subordinados en principio es un típico supuesto de responsabilidad contractual, por el hecho de los terceros, de los cuales se sirve el deudor para el cumplimiento de su prestación, según lo establecido por el Artículo 1325° del Código Civil.

Existe una tendencia bastante acentuada, a negar la dependencia entre el médico y la clínica; para ello se invocan dos argumentos básicos: la autonomía científica del médico y el deber nacido de los códigos de deontología que les impide trabajar como meros ejecutores de órdenes. El deudor cuando promete una prestación resulta irrelevante la sustitución que realiza recurriendo a la actividad de terceros. El comportamiento del obligado, ensanchando o alargando el vínculo a través de otras personas es *res inter alios* acta para el acreedor. De modo tal que la responsabilidad del establecimiento de salud es contractual y del médico como tercero es extracontractual, si éste es un mero profesional a sueldo, donde este tercero que ingresa al ámbito de la prestación, es para el titular del crédito un mero *quid facti*. («¿Existe Responsabilidad Civil de los establecimientos asistenciales, por una mala práctica profesional?», 2015)

8.3.3 Responsabilidad medica por el uso de cosas

También se debe tener en cuenta la *responsabilidad por el daño causado por el uso de las cosas*: se alude a distintos instrumentos, aparatos y medicamentos cuyo uso o prescripción puede ocasionar un daño en el paciente; por lo que se ha generado una discusión en materia de responsabilidad de las cosas inanimadas. Según el art. 1113, "En los supuestos de daños causados con las cosas, el dueño o guardián para eximirse de responsabilidad, deberá demostrar que de su parte no hubo culpa; pero si el daño hubiere sido causado por el riesgo o vicio de la cosa, sólo se eximirá total o parcialmente de responsabilidad acreditando la culpa de la víctima o de un tercero por quien no debe responder". Además, se puede distinguir entre daños causados "*con la cosa*" (sometidos directamente al obrar del médico) o los ocasionados "*por la cosa*" (en forma autónoma); el presupuesto de responsabilidad estará dado por la participación esencial del médico -imprudencia, negligencia, error terapéutico- determinante del daño causado luego, con la cosa o por el hecho de esta. Ahora bien, estos principios no son aplicables en el campo de

la responsabilidad médica puesto que se refiere expresamente a los *hechos ilícitos*, no a las consecuencias del incumplimiento contractual; es por esto que el paciente debe probar la culpa del profesional en el uso o empleo de la cosa.(Arata, 2021)

8.3.4 Responsabilidad media por falta de consentimiento

8.3.4.1 ¿ qué es la falta de consentimiento?

A la hora de someterse a una intervención médica, el paciente debe haber aceptado y firmado su consentimiento, conforme a que está de acuerdo con la operación y que conoce y acepta los riesgos que implica. De no hacerlo, la falta de consentimiento intervención médica sería considerada negligencia médica. Por medio de este consentimiento, el paciente tiene la posibilidad de tomar una decisión, de seguir adelante o de rechazar el tratamiento que le propone su médico (*responsabilidad médica por falta de consentimiento*, s. f.).

8.4 Definiciones conceptuales.

8.4.1 Apartados Conceptuales que Desarrollan La Responsabilidad Médica y La Praxis De La Medicina.

En este apartado dispondremos de herramientas conceptuales necesarias para la interpretación tanto a nivel médico, como la responsabilidad medica naciente de la práctica profesional, es así que en primer lugar, es necesario conceptualizar el derecho a la salud, el cual la doctrina a lo largo de los años, lo ha catalogado como un derecho inherente al ser humano, y es el derecho a la salud, el cual diferentes organizaciones y entidades internacionales lo definen como el disfrute máximo del bienestar físico, mental y social, el cual asegura el ejercicio pleno

de las capacidades del ser humano y así permite que se desarrolle una calidad de vida en el marco de la dignidad propia del ser(*Salud y derechos humanos*, s. f.)

El derecho fundamental a la salud, el cual se consagra en el texto superior, específicamente en el artículo 145(C.R.), busca establecer que en el estado se debe propender por resguardar la protección a la salud, que es una obligación y un deber de todos participar en la promoción de este derecho, no solo en el derecho individual, sino como un derecho colectivo.

8.4.2 Derechos de los pacientes en el ámbito medico

De forma concatenada a este derecho se desarrollan una serie de derechos propios del médico, como lo son los derechos del paciente, quienes son los sujetos de especial protección, por quienes hay una obligación imperante de resguardo en medio de la práctica de los servicios médicos. Es así como el paciente, como sujeto beneficiario del servicio médico es titular de una serie de prerrogativas y derechos que son dados y reconocidos por utilizar los servicios médicos y junto a ello, por disposición normativa.

Esta serie de derechos se desprende de los reconocimientos internacionales sobre los derechos propios del hombre, es así como la declaración Americana de Derechos y Deberes del hombre a dispuesto que cualquier persona, en cualquier territorio, tiene derecho al especial resguardo de la salud, el cual será resguardado por medio de medidas sanitarias y sociales que gasten el bienestar a cada una de las personas, siempre en el marco de la dignidad humana.

Es por ello, que otras organizaciones, como la asociación médica mundial enumera los derechos del paciente que buscan el servicio en el sistema de salud en los siguientes términos:

Los enfermos que requieran un servicio de salud tienen derecho a ser cuidados por un médico que tenga criterios éticos en el desarrollo de sus funciones propias de la profesión.

Tiene derecho a ser informado sobre el tratamiento que se realiza y de forma libre a aceptarlo o rechazarlo.

De igual forma, tiene derecho a morir con dignidad según las instancias médicas y de su condición de salud.

Tiene derecho a tener una historia clínica y una reserva en los datos propios de su situación, los cuales son confidenciales según la voluntad del paciente.

Estos y otros derechos son los que adquiere el paciente al momento de recibir un tratamiento médico, adquieren por el hecho de ser pacientes, al mismo tenor, dichos derechos se desprenden de lo establecido en el artículo 49 y 85 del compendio de leyes y reglamentos del colegio médico de honduras, texto que, a su vez, se basa en el texto constitucional de la república de 1982.

8.4.3 Apartados constitucionales que rigen el resguardo a los derechos de los pacientes.

Es así como todo el despliegue normativo, las apreciaciones y conceptualizaciones que han tenido dentro del estado de Honduras respecto a la protección para con los pacientes por parte de los médicos, tienen como base constitucional lo dicho en primera instancia el artículo 59 constitucional el cual establece:

Artículo 59 La persona humana es el fin supremo de la sociedad y del estado. Todos tienen la obligación de respetarla y protegerla, la dignidad del ser humano es inviolable. Para el medico constituye un deber de atención para con el paciente al establecer una relación con la

intención de diagnosticar y proponerle un tratamiento determinado para superar el problema de salud (constitución de la república, 1982).

De dicho apartado normativo podemos comprender que, los deberes de atención para con las personas, debe enmarcarse en la dignidad humana, sin desconocer la regulación normativa, los principios éticos de su profesión, y la necesidad de actuar con diligencia, siempre en aras de resguardar la dignidad humana. Junto a ello, el mismo texto constitucional establece más adelante en su artículo 145 lo siguiente:

Artículo 145 Se reconoce el derecho a la protección de la salud. (“Título III - Capítulo VII: De La Salud - Leyes en Honduras”) Es deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad. (“obligación del Estado - Política Database of the Américas”) El estado coordinará todas las actividades públicas de los organismos centralizados y descentralizados de dicho sector, mediante un plan Nacional de Salud, en el cual se dará prioridad a los grupos más necesitados. (“Constitución de la Republica de Honduras - StuDocu”)

Respecto a lo dicho, podemos llegar a concluir que; e la salud como bien tutelado interesa y compromete al orden público, es decir que es de observancia y cumplimiento obligatorio, por ésta la intervención estatal ya sea en el ejercicio privado de la profesión como en instituciones públicas.

8.4.4 *El consentimiento informado del paciente*

En el presente apartado, se llega a evidenciar una necesidad ética de exigir un criterio consensual para la intervención médica por parte de un profesional, exigencia ética y derecho de los pacientes que se ha entendido como una nueva forma de entender la relación del médico con el paciente ha surgido como consecuencia de profundas transformaciones en la medicina y la

sociedad occidental. Por todo ello constituye un valor que los profesionales de la medicina ya no pueden dejar de tener en cuenta.

Es así como; conceptualmente se entiende que el consentimiento informado es la aceptación de que pueda llegar se a realizar una intervención médica sobre un paciente, esta aceptación para que se comprenda como voluntaria y libre, debe en primer lugar el médico, informar sobre la naturaleza de la intervención, que se busca lograr con ello, las consecuencias y las posibles complicaciones, esto en aras a que se pueda intervenir bajo su riesgo y beneficio.

Para asumir este consentimiento el paciente debe reunir ciertas condiciones:

1. Disponer de una información suficiente.
2. Comprender la información adecuadamente.
3. Encontrarse libre para decidir de acuerdo con sus propios valores.
4. Ser competente para tomar la decisión en cuestión.

Este consentimiento, la jurisprudencia internacional la ha catalogado como un derecho a tomar la decisión informada, para que no parezca que el paciente, por "consentir", está concediendo algo a los intereses particulares del médico, habría que denominarlo más bien el "derecho a la petición y al rechazo informado de tratamientos" (Lazo, 2022).

El Consentimiento Informado es un derecho del enfermo. Pero no es un derecho ilimitado, y no significa que los pacientes puedan imponer al médico cualquier cosa que deseen. (“El consentimiento informado en la actividad médica de enfrentamiento a ...”)

Las normas de buena práctica médica también imponen ciertas restricciones. Las consideraciones puramente técnicas corresponden exclusivamente al médico. Y una vez que el paciente acepta una intervención, la "lex Artis" establece cómo tendrá que realizarse ésta.

La sociedad puede además establecer límites a la capacidad de elección de los pacientes, por razones de justicia distributiva. (“El consentimiento informado en la actividad médica de enfrentamiento a ...”) (“El consentimiento informado en la actividad médica de enfrentamiento a ...”) Así, por ejemplo, puede limitar el libre acceso a determinadas alternativas terapéuticas que sean excesivamente costosas, aun cuando estuvieran médicamente indicadas.

En general, el consentimiento será tanto más necesario cuanto menos urgente y más experimental sea el tratamiento.

8.4.4.1 Excepciones en las que se puede actuar sin consentimiento informado por parte del paciente.

Ya se definió la debida forma en la que se debe obtener en consentimiento por parte de una persona, cuando esta se encuentra en búsqueda de los servicios médicos, esto con la intención de garantizar los derechos constitucionales propios de cada uno de los pacientes, pero hay situaciones en las que no se puede llegar a obtener el consentimiento de primera mano, esto

es cuando se tiene que resguardar con primacía y ponderación otros derechos, como puede ser la salud y la vida.

Urgencia: Causa por la cual, se obliga a actuar al sistema de salud de forma atenta y primordial, donde por causas propias de la urgencia, o por presura en el resguardo de la salud, no se solicita el consentimiento.

Privilegio terapéutico del médico: Momentos en los que, a juicio del profesional de la salud, puede considerar que el hecho de informar a la persona sobre el tratamiento, procedimiento o situación médica puede llegar a afectarlo en su salud aún más. En el momento presente ese privilegio no debe ser utilizado sistemáticamente y sólo puede ser invocado en cada caso con una justificación particular.

"Pacientes incompetentes o sin capacidad para decidir: Los cuales, por definición, no pueden otorgar un consentimiento válido." ("Comportamiento by Fery Bergero - Haiku Deck")

Sin embargo, es importante señalar que la competencia para decidir admite grados. "Un mismo paciente puede ser competente para decidir ciertas cosas y no serlo para decidir otras." ("Consentimiento informado de interés para el odontólogo - SciELO") De modo que, cuanto más trascendente o delicada sea una decisión, mayor debe ser el nivel de competencia exigible.

Renuncia expresa del paciente: El paciente puede, si quiere, renunciar información y dejar voluntariamente que otros decidan por él. En este caso debe existir algún familiar o

sustituto legal dispuesto a asumir la responsabilidad de las decisiones. El paciente también podría designar para ello el propio médico.

Tratamientos exigidos por la ley: En los casos que presentan un peligro para la salud pública. Así se justifica la obligatoriedad de ciertas pruebas diagnósticas, vacunaciones y tratamientos forzosos.

Posibilidad de corregir una alteración inesperada en el seno de otra intervención programada: Como, por ejemplo, un tumor o una malformación que se encuentra en el curso de la laparotomía que había sido indicada por otras razones.

Teniendo ello en cuenta, viendo que es el consentimiento, y los momentos propios donde puede este no ser necesario, teniendo en cuenta que es un derecho, y un deber el dar información se tiene que; el consentimiento tiene un objetivo, el cual se desprende del mismo derecho que se invoca para obtener la información y autorizar los procedimientos, es así como su finalidad primordialmente se basa en:

- 1) Promover la autonomía de los individuos,
- 2) Fomentar la racionalidad en la toma de decisiones médicas.
- 3) Proteger a los enfermos y a los sujetos de experimentación.
- 4) Evitar el fraude y la coacción,
- 5) Alentar la auto evaluación y el auto examen en los profesionales de la medicina,
- 6) Disminuir recelos y aliviar temores,

7) Introducir en la medicina una mentalidad más probabilista y capaz de hacer frente a la incertidumbre.

8.5 El acto medico

Se comprende este como a relación personal establecida entre un médico y un paciente, de la que nace un vínculo patrimonial, vínculo que justifica esa remuneración económica como compensación sanitaria del médico.

"El acto médico, en el cual se concreta la relación médico-paciente, es una forma especial de relación entre personas, por lo general una de ellas, (el enfermo), acude motivada por una dificultad en su salud, u otra, (él médico), quien está en capacidad de orientar y sanar, de acuerdo con su preparación y al tipo de enfermedad que el primero presente".

Las principales características que distinguen el acto médico son:

1. La profesionalidad
2. La ejecución típica
3. El tener por objetivo la curación o rehabilitación del enfermo.
4. Licitud.

Actualmente desde la doctrina y la jurisprudencia son aceptadas cuatro tipologías de culpa medica como se describen a continuación:

Impericia

Imprudencia

Negligencia

Violación de reglamentos

Es necesario hacer un acercamiento conceptual respecto de cada una de ellas y así comprender las principales diferencias entre una y otra tipología apoyándonos en la literatura médica de Sergio Yepes Restrepo quien indica que:

Impericia. Se define como la falta de pericia o habilidad en una ciencia o arte. Aplicado al campo de los servicios de salud, consiste en la falta de conocimiento o capacidad profesional para realizar un acto médico. Imprudencia. Consiste en la falta de templanza, cautela, prudencia y buen juicio.

Juicio. Existe cuando se somete a un paciente a un riesgo injustificado que no corresponda a sus condiciones clínico - patológicos.

Negligencia. Es un descuido, o falta de cuidado, o una omisión, como cuando no se emplean medios conocidos y disponibles en la prestación de un servicio de salud. Si el profesional, no acatando medidas de cuidado, higiene o seguridad que tiene a su disposición, atenta contra la salud del paciente, estaría actuando de manera negligente; igualmente, si el profesional no revisa la historia clínica-ca, las instrucciones de un equipo, las indicaciones de otro colega ...

Violación de reglamentos. Está constituido por la infracción de los principios científicos y las normas legales. Además de ella, en el campo médico, se daría cuando el profesional se aparta de la *lex Artis*, en la realización de una técnica o un procedimiento. Abarcaría además la violación de normas legales que consagran reglas precisas y de obligatorio cumplimiento, así como normas de ética médica, estudios profesionales y escuelas científicas (Yepes, R.,2004)

De otra parte, Luis Guillermo Serrano Escobar hace una define las anteriores tipologías con un mayor acercamiento a la labor medica al indicar que:

Imprudencia médica. La imprudencia médica se da cuando el galeno adopta una actitud profesional injustificadamente apresurada, o carente del juicio previo y necesario que se requieren para prever los resultados del acto médico.

Negligencia médica. Es la actitud profesional mediante la cual, el médico no hace lo que debe hacer pudiéndole hacer. Se configura cuando el profesional de la medicina que conociendo sus deberes y sabiendo cómo debe realizar el acto médico, y encontrándose en la posibilidad de hacerlo, pues nada le impide cumplir con su deber, no lo hace.

Impericia médica. Se da cuando el médico realiza su actuación profesional sin el conocimiento, la habilidad o la capacidad profesional requerida para realizar un tratamiento o intervención adecuada.

Violación de los reglamentos. Teniendo en cuenta que la medicina es una profesión estrictamente reglada, como quiera que su objeto es la salud humana, el médico incurre en falta cuando por acción o por omisión viola las disposiciones legales que regulan su profesión, y que le exigen comportarse de determinada forma, es decir que en este caso la falta deviene de la violación de la obligación exigida al médico, tanto en la ley, como en los reglamentos (Serrano, L., 2000)

Teniendo en cuenta lo dicho por los dos anteriores referentes dentro de la literatura referente a la responsabilidad médica, a manera de resumen lo dicho *ut supra* se simplifica de la siguiente manera:

Negligencia = no hacer lo que se espera que se debe hacer

Imprudencia = hacer lo que no se debería haber hecho

Impericia = hacer mal lo que debe hacer bien

Violación del reglamento= inobservancia de las regulaciones de la profesión

Entonces, atendiendo a lo anteriormente expuesto, la culpa medica es entendida como el resultado de una conducta que carece de la intención de dañar adelantada por un profesional de la salud pero la misma es objeto de reproche y fuente de responsabilidad porque el daño causado al paciente o usuario del servicio, obedece a lo señalado anteriormente, es decir, no hacer lo que se espera que se debe hacer, hacer lo que no se debería haber hecho, hacer mal lo que se debe hacer bien e inobservar la reglas propias del ejercicio de la profesión.

Ahora bien, en contraposición es menester para el presente trabajo investigativo traer a colación las situaciones que eximen de responsabilidad y que de una u otra manera rompen el nexo de causalidad entre el actuar del profesional de la salud y el resultado dañino. Por ello, el medico deberá orientar su defensa argumentando causa extraña, alegando las siguientes categorías dogmáticas que si bien es cierto no son objeto de profundización del presente trabajo investigativo, considero pertinente hacer alusión de ellas:

Error excusable

Caso fortuito y fuerza mayor

Conducta del enfermo

Fracaso del tratamiento

Estado de necesidad

Finalmente, es válido decir que gran parte del contenido y desarrollo que se ha venido dando a la responsabilidad médica en nuestro ordenamiento jurídico, ha sido en razón a la interpretación jurídica del código civil, la cual se has plasmado en la jurisprudencia y la resolución de casos concretos. Es así como remitiremos a los principales artículos contenidos en

la ley civil y que son el primer paso para comprender las implicaciones jurídicas de la responsabilidad.

Artículo	Definición
1346	"Las obligaciones nacen de la ley, de los contratos y casi contratos y de los actos y omisiones ilícitos o en que intervengan cualquier género de culpa o negligencia." ("Derecho Civil, Obligaciones y Contratos, Presentación 1") ("Civil nº CC-030-18 de Supreme Court (Honduras), 26 de ... - vLex")
1348	Las obligaciones que nacen de los contratos tienen fuerza de ley entre las partes contratantes, y deben cumplirse al tenor de estos.
1349	Las obligaciones civiles que nazcan de los delitos o faltas se regirán por las disposiciones del Código Penal.
1350	Las que se deriven de actos u omisiones en que intervengan culpa o negligencia, no penadas por la ley, quedarán sometidas a las disposiciones del Capítulo II del Título XIV de este Libro.
1359	Toda obligación de no hacer una cosa se resuelve en la de indemnizar los perjuicios, si el deudor contraviene y no puede deshacerse lo hecho. Pudiendo destruirse la cosa hecha, y siendo su

	<p>destrucción necesaria para el objeto que se tuvo en mira al tiempo de celebrar el contrato, será el deudor obligado a ella, o autorizado el acreedor para que la lleve a efecto a expensas del deudor.</p> <p>Si dicho objeto puede obtenerse cumplidamente por otros medios, en este caso será fijo el deudor que se allane a prestarlos.</p> <p>El acreedor quedará de todos modos indemne.</p>
1362	<p>La culpa o negligencia del deudor consiste en la omisión de aquella diligencia que exija la naturaleza de la obligación y corresponda a las circunstancias de las personas, del tiempo y del lugar. Puede ser lata, leve o levísima.</p> <p>La culpa lata se opone a la diligencia y cuidado que aun las personas de poca prudencia suelen emplear en sus propios negocios</p> <p>La culpa leve se opone a la diligencia y cuidado de un buen padre de familia.</p> <p>La culpa levísima se opone a la esmerada diligencia</p>

	<p>que un hombre juicioso emplea en la administración de sus negocios importantes.</p>
1366	<p>Los daños y perjuicios de que responde el deudor de buena fe son los previstos o que se hayan podido prever al tiempo de constituirse la obligación, y que sean consecuencia necesaria de su falta de cumplimiento.</p> <p>En caso de dolo responderá el deudor de todos los que conocidamente se deriven de la falta de cumplimiento de la obligación.</p>

9 Formulación De Hipótesis.

9.1 Hipótesis General

Las fallas en la responsabilidad profesional medica están estrechamente ligadas al déficit de competencia y habilidades adecuadas de los médicos durante el acto medico

9.2 Hipótesis Especifica

- a) No existe legislación especial que regule la responsabilidad profesional médica.**
- b) En la normativa hondureña no hace diferencia de las causas de las diferentes lesiones causadas en el acto médico.**

10 Variables

10.1 Variable independiente:

- a. Medico calificado**
- b. Tiempo dedicado al paciente**
- c. Insumos disponibles**
- d. Marco legal**
- e. Equipo adecuado**

10.2 Variable dependiente.

Imprudencia Profesional medica dentro del marco jurídico.

11 OPERACIONALIZACION

11.1 Operacionalización.

Variables	Definición Conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
1. Imprudencia Medica Profesional (variable independiente)	Falla del médico a la conformidad de las normas de atención y de conocimiento en el tratamiento de la condición del paciente	El medico no sigue instrucciones de manuales de la institución, incumplimiento de sus deberes como Medico.	Entrevista y encuestas	Porcentaje
2. Medico calificado	Profesional de la Medicina que practica legalmente la medicina que intenta mantener y recuperar la salud	Medico sigue las instrucciones de los manuales de la institución, sigue procedimientos según las	Entrevista y encuestas	Porcentaje

		normas y de acuerdo con su especialidad		
3. Tiempo que el medico dedica al paciente	Lapso que el medico dedica a la entrevista y al examen del paciente	El medico no dedica tiempo necesario ni examina el paciente	Entrevista y Encuesta	Porcentaje
4. Insumos disponibles	Medicamentos y material para la atención del paciente	No tener material disponible como guantes, algodón, gazas, etc.	Entrevista y encuesta	Porcentaje
5. Marco legal	Conocimiento de la parte legal de la imprudencia profesional medica	Desconocer las leyes que rigen el marco legal de la imprudencia medica	Entrevista y encuesta	Porcentaje

NOTA IMPORTANTE: El termino de imprudencia profesional se utilizará indistintamente por el de mala praxis médica, ya que en la normativa hondureña no existe este término, pero los Abogados y médicos lo utilizan indistintamente.

11.2 Población estudiar:

1. Tipo De estudio: Retrospectivo
2. Universo: médicos generales que trabajan en los centros de salud del distrito central de Tegucigalpa
3. Tamaño De La Muestra: Se escogió un médico por cada centro de salud siendo un total de 25 médicos (15 centros de salud)
4. Criterios de inclusión: médicos generales que trabajan en los centros de salud del distrito central en Tegucigalpa.
5. Criterios de exclusión: se excluyeron todos los médicos especialistas y los médicos de los hospitales públicos del distrito central de Tegucigalpa
6. Unidad De Estudio: centros de salud del distrito central de Tegucigalpa
7. Instrumento De Trabajo: Encuesta a médicos generales del centro de salud del distrito central Tegucigalpa y Entrevista a personas expertas (abogados)
8. Estrategia de trabajo: Se les solicito a los médicos generales el llenado de la encuesta
9. Fuentes De Datos: médicos de los centros de salud de atención primaria de la SESAL

10. Duración Del Estudio: 1 mes
11. Diseño De Formularios: ver formulario en anexos
12. Recursos Humanos: médicos generales, entrevistas a médicos y abogados expertos en la materia y otros colaboradores
13. Recursos Tecnológicos: computadora, Internet, impresora y papel
14. Recursos Institucionales: Colegio médico, Centros de salud
15. Recursos económicos: transporte, Internet.

11.3 Entrevista

Por medio de la entrevista a dos Abogados que son médicos y trabajan en el área de medicina forense, y una Abogada exjuez, se conocerá y se recopilará información, que a efectos de investigación constituye, sujeto clave por su experiencia la información que poseen. La entrevista básicamente serán dos preguntas concretas 1.Existe normativa especial que regule la responsabilidad médica, en el estado de Honduras 2. En base a su experiencia cual es la falla en la responsabilidad medica más frecuente.

11.3.1 Primera Entrevista

Médico y Abogado: Denis castro Bobadilla.

1.Existe normativa especial que regule la responsabilidad médica, en el estado de Honduras.

Respuesta: No

2. En base a su experiencia cual es la falla en la responsabilidad medica más frecuente.

Respuesta: En general la Imprudencia Medica: hacer algo para lo que realmente no está entrenado o lo suficientemente entrenado.

Negligencia: indiferencia hacia la responsabilidad.

Impericia: no es estar satisfactoriamente formado de acuerdo con los estándares internacionales.

11.3.2 Segunda entrevista

Médico y Abogado Infiere, Encargado de la unidad de mala praxis médica de medicina forense.

1. Existe normativa especial que regule la responsabilidad médica, en el estado de Honduras.

Respuesta: No, no existe, entra en los delitos del código penal, no hay una ley especial

2. En base a su experiencia cual es la falla en la responsabilidad medica más frecuente.

Respuesta: Desafortunadamente nosotros no tipificamos la responsabilidad laboral de la forma clásica de impericia, negligencia, imprudencia e inobservancia de reglamentos. Pero bueno, si tuviera que tipificarlo de esa manera, de mi experiencia en la unidad de mala praxis, lo más sencillo de incurrir es en negligencia por la omisión de cuidados que suele ser muy frecuente en nuestro sistema de salud-

11.3.3 Tercera entrevista

Abogada, Notaria (exjuez) Edith Urtecho.

Existe normativa especial que regule la responsabilidad médica, en el estado de Honduras.

Respuesta: Si existe porque el Médico puede cometer en el ejercicio de su función actos de mala praxis, cuando hay una actividad que se pueda tipificar como mala praxis, podrían proceder dos acciones la penal y la civil, el de demanda de daños y perjuicios y la mala praxis.

2. En base a su experiencia cual es la falla en la responsabilidad medica más frecuente.

Respuesta: en mi experiencia , cuando fui fiscal era el que el medico olvidara en una cirugía un instrumento quirúrgico o algodón, gazas. Y esto le produjera la muerte o algún daño no tan grave, a veces con condenas y otros absueltos.

12 Encuestas

12.1 Encuesta sobre Responsabilidad Profesional realizada a médicos generales en centro de atención primaria de la SESAL (SIS)del distrito central Tegucigalpa.

Marque con una X o un Cheque la respuesta que usted crea conveniente

1.¿ene conocimiento sobre lo que es la responsabilidad medica?

SI

NO

2.¿ Existe una normativa especial que regule la responsabilidad medica?

SI

NO

DESCONOZCO

3.¿ En base a su experiencia medica cual considera la falla medica más común para incurrir en mala praxis?

Deficiente preparación profesional

Tiempo que se le dedica al paciente

Insumos disponibles

Equipo Médico no adecuado

Poco personal Medico

Otras: especifique

4.¿ Ha sido Requerido o demandado por mala praxis médica(imprudencia profesional medica) en alguna ocasión?

SI

NO

PREFIERO NO CONTESTAR

13 CUADRO NUMERO 1

13.1 Cuadro De Encuestas A Médicos Generales De Los Centros De Salud De Tegucigalpa

¿Tiene conocimiento sobre lo que es la responsabilidad medica?

Si		No	
Numero	Porcentaje	Numero	Porcentaje
23	92%	2	8%
Totales	25	100%	

En el cuadro número uno los médicos encuestados, el 92% refiere tener conocimiento de lo que es la responsabilidad médica y un pequeño porcentaje el 2% refieren desconocerla, es importante recalcar que los médicos encuestados trabajan en centros de salud, donde se siguen los procedimientos de acuerdo con lo establecido en los manuales de procedimientos establecidos por el ministerio de salud pública.

14 CUADRO NUMERO 2

14.1 Cuadro De Encuestas A Médicos Generales De Los Centros De Salud De Tegucigalpa

¿ Según su conocimiento existe una normativa especial que regule la responsabilidad medica?

SI		NO		DESCONOZCO	
Numero	Porcentaje	Numero	Porcentaje	Numero	Porcentaje
14	56%	8	32%	3	12%
Total		25		100%	

En el cuadro numero dos el 56% de los médicos respondieron que si existe una normativa especial la cual regula la responsabilidad médica, el 32% respondió que no existe una normativa especial, y un 12% refirieron desconocer la existencia de una normativa.

15 CUADRO NUMERO 3

15.1 Cuadro De Encuestas A Médicos Generales De Los Centros De Salud De Tegucigalpa

¿ En base a su experiencia medica cual considera la falla más común para incurrir en mala praxis médica?

Mala Preparación profesional		Poco tiempo para evaluar al paciente		Pocos insumos		Equipo médico insuficiente		Escaso personal medico		Otros	
#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
14	56	4	16	4	16	1	4	1	4	1	4
totales		25				100					

En el cuadro número tres el 56% de los médicos refirieron que la falla más común para incurrir en una mala praxis médica es la mala preparación profesional y 16% poco tiempo para la evaluación de los pacientes, 16% pocos insumos en los centros de salud, 4% refieren equipo médico insuficiente, 4% escaso personal médico y 4% otros factores.

16 Cuadro numero 4

16.1 Cuadro De Encuestas A Médicos Generales De Los Centros De Salud De Tegucigalpa

¿ Ha sido requerido o demandado por mala praxis médica en alguna ocasión?

No		Si		Prefiero no contestar	
#	%	#	%	#	%
23	92	2	8	0	0
Totales		25		100%	

En el cuadro número cuatro el 92% de los médicos nunca han sido requeridos o demandados por mala praxis médica, solamente un 8% refiere a ver ser requerido o demandado por mala praxis médica.

17 Resultados

17.1 análisis de entrevista y encuestas.

En el presente estudio, se efectuaron dos formas directas de coleccionar información sobre la mala praxis médica que fueron las entrevistas a reconocidos abogados y a médicos de los centros de salud de distrito central de Tegucigalpa, haciendo un total de 25 encuestas y tres entrevistas dirigidas, donde podemos señalar que a dos de los entrevistados refieren que no existe una normativa especial en la imprudencia profesional médica dentro del marco jurídico en el estado de Honduras y uno de los abogados refirió que si existe la normativa jurídica simplemente como imprudencia profesional y eso incluye a todos los profesionales.

En relación con las encuestas la mayoría de los médicos aceptan que conocen lo que es la responsabilidad médica y un 52% refieren que si existe una normativa de la mala praxis médica versus un 32% que dicen que no existe la normativa especial y el 12% refirieron desconocer si existe o no existe una normativa en la mala Praxis médica.

El 92% de los médicos encuestados nunca han tenido ningún **tipo de demanda por mala praxis médica, y solamente un 8% han tenido demandas o requerimientos** por mala praxis médica.

El 56% de los médicos encuestados refieren que la causa más frecuente de la mala praxis médica es la mala preparación profesional.

18 Conclusiones

A manera de colofón, y en aras a dar una respuesta a la pregunta problema planteada en la presente investigación tenemos que la responsabilidad civil de los médicos por gestar una mala praxis, parte en primera instancia de Las faltas en la responsabilidad profesional que podrían estar estrechamente ligadas al déficit de competencia y habilidades adecuadas del médico durante el acto médico, quizás por mala preparación profesional.

La mala praxis médica es el término que se utiliza para indicar la imprudencia profesional por actos realizados con negligencia y puede ocurrir en más áreas ajenas a lo médico, por ejemplo, mala praxis en abogacía.

En Honduras las denuncias por imprudencia profesional son recibidas por la fiscalía y trasladadas a la dirección de medicina forense para su análisis pericial, y al igual a lo que ocurre en otros países, no hay legislación especial que regule la responsabilidad profesional médica, por lo que los juicios suelen encasillarse dentro de las figuras del delito de imprudencia profesional (anteriormente delito culposo), siendo este resultado de imprudencia, impericia, negligencia o cuando es producto de la inobservancia de una ley, de un reglamento o de órdenes.

Si bien la mala praxis no aparece como tal en el código procesal penal de Honduras si se contempla dentro de los delitos de lesiones, el C.P.P refiere en su artículo 13 que un delito puede ser realizado por acción o por omisión y necesariamente debe ser doloso o culposo.

El delito es doloso cuando resulta de la intención de que se tuvo al ejecutarlo o cuando el autor lo sabe, o está obligado a saber, que como consecuencia de la acción u omisión existe la posibilidad de un daño.

En cambio, el delito Culposo (delito imprudente), cuando es resultado de imprudencia, impericia o negligencia o cuando es producto de inobservancia de una ley, de un reglamento o de ordenes resoluciones o deberes.

En los casos de responsabilidad profesional medica no solo se asume la responsabilidad penal, sino también la responsabilidad civil, la cual implica la obligación jurídica de la reparación económica del daño causado por la responsabilidad profesional médica (Art. 2236 código civil de Honduras). Otro tipo de responsabilidad deviniente de la gestión medica se encuentra en el ámbito contencioso-Administrativo en la que se pone en tela de juicio la actuación concreta del médico, sino de la administración sanitaria.

19 Bibliografía

BIBLIOGRAFIA

- 1. ARATA, A. (2021, MARZO 13). RESPONSABILIDAD MÉDICA (PÁGINA 2).
MONOGRAFIAS.COM.**

[HTTPS://WWW.MONOGRAFIAS.COM/TRABAJOS914/RESPONSABILIDAD-MEDICA/RESPONSABILIDAD-MEDICA2](https://www.monografias.com/trabajos914/responsabilidad-medica/responsabilidad-medica2)

BUENO, R. M. (2023, FEBRERO 15). LEX ARTIS: QUÉ ES Y CUÁL ES SU PAPEL EN LAS NEGLIGENCIAS MÉDICAS. ABOGADO NEGLIGENCIAS MÉDICAS - RAFAEL MARTÍN BUENO - .
[HTTPS://WWW.RAFAELMARTINBUENO.ES/LEX-ARTIS/](https://www.rafaelmartinbueno.es/lex-artis/)

2. CAMILO MOMBLANC, L. (2021). LA MALA PRAXIS MÉDICA Y SU RELEVANCIA PENAL. ANALES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES DE LA UNIVERSIDAD DE LA PLATA, 51, 97. [HTTPS://DOI.ORG/10.24215/25916386E097](https://doi.org/10.24215/25916386e097).

3. DÍAZ, J. T. (2023, ENERO 9). RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL: ¿QUÉ SON? JUAN TORROBA.
[HTTPS://JUANTORROBA.ES/BLOG/RESPONSABILIDAD-CONTRACTUAL-Y-EXTRA CONTRACTUAL/](https://juantorroba.es/blog/responsabilidad-contractual-y-extracontractual/)

4. ¿EXISTE RESPONSABILIDAD CIVIL DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES, POR UNA MALA PRÁCTICA PROFESIONAL? (2015, AGOSTO 28). IUS 360.
[HTTPS://IUS360.COM/EXISTE-RESPONSABILIDAD-CIVIL-DE-LOS-ESTABLECIMIENTOS-ASISTENCIALES-POR-UNA-MALA-PRACTICA-PROFESIONAL/](https://ius360.com/existe-responsabilidad-civil-de-los-establecimientos-asistenciales-por-una-mala-practica-profesional/)

5. GABRIEL, M. (2018, NOVIEMBRE 17). MALA PRAXIS MÉDICA EN EL MUNDO- EDICIÓN 2018. MALAPRAXISWEB.COM. [HTTPS://MALAPRAXISWEB.COM/MALA-PRAXIS-MEDICA-EN-EL-MUNDO-EDICION-2018/](https://malapraxisweb.com/mala-praxis-medica-en-el-mundo-edicion-2018/)

6. LA RESPONSABILIDAD MÉDICA: QUÉ ES Y HASTA DONDE ALCANZA. (S. F.). UNIR. RECUPERADO 21 DE MARZO DE 2023, DE
[HTTPS://WWW.UNIR.NET/SALUD/REVISTA/RESPONSABILIDAD-MEDICA/](https://www.unir.net/salud/revista/responsabilidad-medica/)

7. LA RESPONSABILIDAD MÉDICA Y SUS DERIVACIONES PENALES EN VENEZUELA—
PÁGINA 2 DE 7—REVISTA ELECTRÓNICA DE PORTALESMEDICOS.COM. (S. F.). RECUPERADO 20

DE MARZO DE 2023, DE [HTTPS://WWW.REVISTA-PORTALESMEDICOS.COM/REVISTA-MEDICA/RESPONSABILIDAD-MEDICA-PENAL-VENEZUELA/2/](https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/responsabilidad-medica-penal-venezuela/2/)

8. LEGAL, C. (2021, AGOSTO 19). ¿QUÉ INDICAN LAS LEYES DE NEGLIGENCIA MÉDICA EN EU? [HTTPS://CONEXIONLEGAL.COM/BLOG/QUE-INDICAN-LAS-LEYES-DE-NEGLIGENCIA-MEDICA-EN-ESTADOS-UNIDOS/](https://conexionlegal.com/blog/que-indican-las-leyes-de-negligencia-medica-en-estados-unidos/)

9. MOMBLANC, L. C. (S. F.). UNA NECESARIA APROXIMACIÓN A LA RESPONSABILIDAD PENAL POR MALA PRAXIS MÉDICA. ANALES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA, 50, ARTICLE 50. [HTTPS://DOI.ORG/10.24215/25916386E054](https://doi.org/10.24215/25916386E054)

10. QUE ES LEX ARTIS MÉDICA. (S. F.). BING. RECUPERADO 22 DE MARZO DE 2023, DE [HTTPS://WWW.BING.COM/SEARCH?Q=QUE+ES+LEX+ARTIS+MEDICA&FORM=LGWQS4](https://www.bing.com/search?q=que+es+lex+artis+medica&form=LGWQS4)

11. RAE. (S. F.). DEFINICIÓN DE LEX ARTIS—DICCIONARIO PANHISPÁNICO DEL ESPAÑOL JURÍDICO—RAE. DICCIONARIO PANHISPÁNICO DEL ESPAÑOL JURÍDICO - REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. RECUPERADO 22 DE MARZO DE 2023, DE [HTTP://DPEJ.RAE.ES/LEMA/LEX-ARTIS](http://dpej.rae.es/lema/lex-artis)

12. RESPONSABILIDAD MÉDICA POR FALTA DE CONSENTIMIENTO. (S. F.). BING. RECUPERADO 22 DE MARZO DE 2023, DE [HTTPS://WWW.BING.COM/SEARCH?Q=RESPONSABILIDAD MÉDICA POR FALTA DE CONSENTIMIENTO&INPUT=2&UQRESPONSEFORMAT=1&UQUBFPRLG=1&FORM=ANNT1&REFIG=8DE8F1FF60C64737A3EC9CB2421A49A3&INTERMDT=1](https://www.bing.com/search?q=responsabilidad+médica+por+falta+de+consentimiento&input=2&uqresponseformat=1&uqubfprlg=1&form=ANNT1&refig=8DE8F1FF60C64737A3EC9CB2421A49A3&intermdt=1)

13. RESPONSABILIDAD_PROFESIONAL_ENTRE_COLEGAS.PDF. (S. F.). RECUPERADO 20 DE MARZO DE 2023, [HTTPS://WWW.MS.GBA.GOV.AR/SSPS/RESIDENCIAS/BIBLIO/PDF_OBSTETRICIA/RESPONSABILIDAD_PROFESIONAL_ENTRE_COLEGAS.PDF](https://www.ms.gba.gov.ar/ssps/residencias/biblio/pdf_obstetricia/responsabilidad_profesional_entre_colegas.pdf)

14. SALUD Y DERECHOS HUMANOS. (S. F.). RECUPERADO 23 DE MARZO DE 2023, DE
[HTTPS://WWW.WHO.INT/ES/NEWS-ROOM/FACT-SHEETS/DETAIL/HUMAN-RIGHTS-AND-HEALTH](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health)

15. VOL72-2-2004-7.PDF. (S. F.-A). RECUPERADO 21 DE MARZO DE 2023, DE
[HTTP://WWW.BVS.HN/RMH/PDF/2004/PDF/VOL72-2-2004-7.PDF](http://www.bvs.hn/rmh/pdf/2004/pdf/vol72-2-2004-7.pdf)

16. VOL72-2-2004-7.PDF. (S. F.-B). RECUPERADO 17 DE ABRIL DE 2023, DE
[HTTPS://REVISTAMEDICAHONDURENA.HN/ASSETS/UPLOADS/VOL72-2-2004-7.PDF](https://revistamedicahondurena.hn/assets/uploads/vol72-2-2004-7.pdf)

17. ("DOLO Y CULPA, ¿QUÉ SON EN EL DERECHO PENAL? - EMERITA.LEGAL." 21
SEPTIEMBRE. 2021, [HTTPS://WWW.EMERITA.LEGAL/BLOG/PENAL/DOLO-Y-CULPA-D12936/](https://www.emerita.legal/blog/penal/dolo-y-culpa-d12936/)

18. (CAMILO MOMBLANC, 2021) "LA MALA PRAXIS MÉDICA Y SU RELEVANCIA PENAL.
REFLEXIONES PARA UNA"

[https://revistas.unlp.edu.ar/RevistaAnalesJursoc/article/download/11539/12084/.](https://revistas.unlp.edu.ar/RevistaAnalesJursoc/article/download/11539/12084/)

20 Anexos

20.1 Instrumento de trabajo.

20.2 Encuesta

20.2.1 Encuesta sobre Responsabilidad Profesional realizada a médicos generales en centro de atención primaria de la SESAL (SIS) del distrito central Tegucigalpa.

Marque con una X o un Cheque la respuesta que usted crea conveniente

1. ¿Tiene conocimiento sobre lo que es la responsabilidad médica?

SI

NO

2.¿ Existe una normativa especial que regule la responsabilidad medica?

SI

NO

DESCONOZCO

3.¿ En base a su experiencia medica cual considera la falla medica más común para incurrir en mala praxis?

Deficiente preparación profesional

Tiempo que se le dedica al paciente

Insumos disponibles

Equipo Médico no adecuado

Poco personal Medico

Otras: especifique

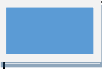
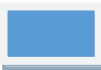
4.¿ Ha sido Requerido o demandado por mala praxis médica(imprudencia profesional medica) en alguna ocasión?






SI

NO

PREFIERO NO CONTESTAR

21 Cronograma

Duración	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	
Actividad							
Diseño del proyecto							
Revisión de literatura							

Marco teórico							
Diseño de objetivos, hipótesis							
Diseño de selección de muestra							
Elaboración del diseño de recolección de datos							
Análisis y presentación de datos							
Elaboración de reporte							