

Responsabilidad Civil Médica derivada de los procedimientos estéticos realizados en clínicas clandestinas de la ciudad de Medellín.

Facultad de Derecho

Universidad Autónoma Latinoamericana



Responsabilidad Civil Médica derivada de los procedimientos realizados
en clínicas clandestinas de la ciudad de Medellín

Ana María Benítez Espinosa

Laura García Flórez

Asesor: Alejandro Gaviria Cardona

Facultad de Derecho

Universidad Autónoma Latinoamericana

Dedicatoria

Dedicamos este gran logro a todas aquellas personas que lo hicieron posible, empezando por Dios, por nuestras familias y el asesor, quienes no desfallecieron en su labor aunque estuviéramos lejos del camino.

Muchas gracias por el acompañamiento y la confianza brindada, pues esta es la consolidación de un paso más en la búsqueda de nuestros sueños: ser ABOGADAS.

Este trabajo es la muestra de la culminación de una etapa llena de sacrificios, pero estamos felices por la labor cumplida.

Agradecimientos

Agradecer a la capacidad de asombro y constante cuestionamiento que nos atraviesa. A nuestras madres y amigos por motivarnos cuando estábamos cansadas. A nosotras por intentar hasta lograrlo, abrazar la insuficiencia y seguir de forma intrépida los latidos de nuestro corazón.

RESUMEN

Diferentes factores han hecho que los ciudadanos opten por realizarse procedimientos quirúrgicos en sitios clandestinos, con menos requisitos y a bajo costo, sin considerar las graves consecuencias que esto conlleva. Los funcionarios de las clínicas clandestinas incurren en diversos delitos, pues ejercen la medicina de manera ilegal. La presente investigación pretende dar a conocer las diferencias sustanciales de ejercer la medicina en clínicas legales y clandestinas, para lo cual se realizó un estudio de derecho comparado con Ecuador, se establecieron similitudes y diferencias en materia de Responsabilidad Médica. Finalmente, se pretende hablar del ejercicio clandestino de la Medicina en Medellín.

Palabras clave: Clínica, Salud, Responsabilidad médica, Medicina.

ABSTRACT

Diverse factors have caused patients to opt for surgical procedures in clandestine clinics, with less requirements and at a lower costs, without considering the severe consequences this entails. Staff at clandestine clinics incur in several crimes, due to them practicing medicine illegally. This research aims to address the different aspects of medical practice in registered and clandestine settings, through a comparative law study between Colombia and Ecuador. Similarities and differences in Medical Responsibility were established. Finally we aimed to address the clandestine medical practice industry in Medellín.

Keywords: Clinics, Healthcare, Medical Responsibility, Medicine.

Tabla de contenido

Introducción.....	7
Capítulo I: Diferencias sustanciales entre el ejercicio profesional de la medicina en clínicas legales y clínicas clandestinas.....	12
1.1 Cronología de la Profesión Médica en Colombia.....	14
1.2 Ejercicio legal de la medicina a la luz del derecho comparado Latinoamericano: ECUADOR	23
1.3 Similitudes y diferencias establecidas en materia de la Responsabilidad Civil Médica en Colombia y Ecuador	33
Capítulo II: Incidencia en la responsabilidad civil médica el hecho de haberse brindado la atención en una clínica clandestina.....	37
2.1 Tipificación del ejercicio ilegal de la medicina en Colombia	42
Capítulo III: Ejercicio clandestino de la Medicina en la ciudad de Medellín	44
Conclusiones.....	49
Referencias	51

Introducción

Para el desarrollo de la investigación propuesta a continuación, es de suma importancia poner en conocimiento del lector que la sociedad Colombiana continuamente ha considerado realizarse procedimientos médicos en las clínicas de la ciudad. Dado que el cuerpo es el principal elemento característico de presentación ante la sociedad, ante los ojos de las demás personas, que sin duda han puesto toda su preocupación sobre el aspecto físico, por tal razón, se ha logrado imponer los estereotipos de belleza, que muchos han buscado conseguir.

“En la sociedad actual, se le da al cuerpo un valor central, es un signo de estatus y un símbolo de éxito o fracaso y un objeto mediático que se utiliza para vender productos” (Buñuel. 1995. p. 99).

La sociedad y el mercado se han relacionado entre sí, por lo que se crean estímulos que hace necesario consumir bienes y servicios, a raíz de esa actitud consumista se van creando objetos y entre ellos aparece el cuerpo humano, además de las cirugías como una solución rápida.

El interés por lo estético está ligado de manera categórica a la inconformidad con el cuerpo, principalmente esas cirugías de buscan para corregir o mejorar cualquier inconformidad. De allí es que se deriva el deseo por acercarse a los estereotipos sociales.

Gracias a los avances tecnológicos, los procedimientos quirúrgicos de carácter estético se convirtieron en una actividad avalada por la sociedad misma, y esto era cada vez más común. Según la voluntad del paciente es posible escoger que parte del cuerpo someter a procedimiento quirúrgico.

Es necesario indicar que las intervenciones quirúrgicas con fines estéticos, son procedimientos que se realizan a personas que no padecen ninguna afección o patología, en la actualidad es una práctica cada vez más común y viene en crecimiento.

Aquellas cirugías estéticas, en cuestiones del mercado, ofrece la posibilidad de alcanzar los estereotipos de belleza, y eso favorece grandes industrias, pero, los pacientes deben prestar especial atención en la forma como llegan a prestárseles tales servicios, pues no todos cuentan con las autorizaciones y calidades exigidas.

Fue antes de la pandemia causada a raíz del virus del Coronavirus o COVID-19 que estos procedimientos eran muy utilizados, las clínicas y las EPS las tramitaban sin ningún problema y de manera ágil y rápida, o mientras unas eran ágiles otras demoraban algunos meses en ser programadas, pero las mismas tuvieron que ser suspendidas de manera temporal y solo era posible llevar a cabo las cirugías que fueran de carácter urgente o comprometieran la vida e integridad del paciente, esto con el fin de obedecer a los parámetros establecidos por el Gobierno Nacional para atender a la bioseguridad.

Se ha presentado una situación en la que las clínicas avaladas por el Ministerio de Salud del país realizan procedimientos costosos, y hay sectores de la población que no tienen los recursos para pagarlos, ya que muchas veces sus empleos no son lo suficientemente bien remunerados o la falta capacidad de ahorro en la ciudadanía hacen que estos costos sean inalcanzables.

No solo el factor monetario es determinante a la hora de recurrir a realizarse los procedimientos quirúrgicos en establecimientos clandestinos, sino que también lo es la falta de cobertura de las clínicas para la prestación de los servicios, pues existen algunos que no se realizan, y si se realizan, son costosos, inclusive, la atención en salud de las EPS también debe ser oportuna en aras de garantizar un buen servicio.

Ahora bien, el ejercicio profesional de la medicina se ha visto consagrado en diferentes espacios y lugares, sobre todo en clínicas, hospitales o centros médicos de menor magnitud, también atendiendo a la territorialidad, debe tenerse en cuenta aquellos lugares alejados donde con un puesto de salud pequeño y poca instrumentalización puede llevarse a cabo la atención óptima de

los pacientes, siempre y cuando este tenga la atención requerida en higiene y organización.

En contraposición al ejercicio de la medicina en lugares reconocidos y certificados, debe tenerse en cuenta cuando esta se ejerce en lugares no autorizados, lo cual puede derivar en consecuencias drásticas, pues está inmerso en la salud y el derecho, en términos de responsabilidad civil.

El derecho y la medicina son ciencias prácticas cuya relación se da de modo de que pueden complementarse, y convergen en el mismo sujeto: el hombre, son saberes altamente influyentes en una sociedad como la colombiana, pues ambas proponen certeza a diversas situaciones y es el legislador quien luego de darle un análisis exhaustivo procede a realizar diferentes pronunciaciones al respecto, dando lugar a teorías y aportes de teóricos que sirven de precedente para casos posteriores, creando una línea jurisprudencial de gran magnitud, pero que al ser cambiantes, generan incertidumbre pues las respuestas pueden variar con la modificación de la normativa aplicable.

Actualmente, la jurisprudencia se ha visto bastante limitada para tratar el caso en concreto, razón por la cual es necesario realizar un análisis documental a fondo en cuanto a la vigilancia del funcionamiento de las clínicas clandestinas, las cuales pueden desencadenar efectos negativos debido al ejercicio irregular de la medicina.

El tema de las clínicas clandestinas ha venido siendo objeto de análisis desde hace varios años, pues sin duda su existencia genera una fuerte discusión en el conglomerado social, en estos centros normalmente se llevan a cabo los procedimientos y el ejercicio de la profesión de médico sin ningún tipo de vigilancia, pues les acarrearía sanciones pecuniarias, es por esta razón es posible que no le prestan la atención que requiere, lo que los lleva a estar más propensos a infecciones, mala praxis, y consecuencias drásticas para el paciente, que si bien también ocurre en las clínicas legales, estos cuentan con la

vigilancia del Ministerio de salud, sanidad, y las diversas secretarías que propenden por garantizar el cumplimiento de cometidos de salud, higiene y protección al paciente, así pues, al tener la característica de clandestina, tiende a ser menos controlado. Es de gran importancia analizar el ejercicio de esa actividad profesional de manera exhaustiva, y determinar las consecuencias que acarrea ejercer de manera irregular.

Bajo este entendido, se ha propuesto responder la siguiente pregunta de investigación, ¿En términos de responsabilidad civil médica, cuáles son los efectos que se derivan de ejercer la medicina en una clínica clandestina?, mediante objetivos que se consideran ser los más idóneos para el desarrollo del mismo, entre los cuales se tiene, establecer las diferencias sustanciales entre el ejercicio profesional de la medicina en clínicas legales y clínicas clandestinas, indagar hasta qué punto y en qué términos influye en responsabilidad civil médica el hecho de haberse brindado la atención en una clínica clandestina y analizar las políticas públicas de la ciudad de Medellín que buscan regular y controlar el funcionamiento y el ejercicio de la medicina en clínicas clandestinas.

De igual manera, es importante resaltar que se busca dar una respuesta a dicha problemática mediante la implementación del método mixto, ya que este permite utilizar tanto estadísticas como datos específicos sobre la situación mencionada, y permite un análisis del fenómeno social con el fin de realizar un registro de los factores que se derivan del ejercicio profesional de la medicina en las clínicas clandestinas, mediante técnicas de observación y análisis de la responsabilidad civil médica.

Dentro del desarrollo del presente trabajo investigativo se hará un estudio de derecho comparado, el cual “equivale al análisis de variantes que se puedan encontrar entre los sistemas jurídicos de dos o más países” (Morineau, 2006, p. 20). Se trae a colación el tratamiento normativo que se le ha dado al tema en Ecuador, que al ser un país del mismo continente, y estar organizado de manera similar a Colombia, en cuanto a gobierno y sistema judicial, es pertinente validar

y analizar las diferencias y los alcances que pueda tener una legislación en contraposición a la otra en materia de responsabilidad civil médica y de esta manera poder poner en conocimiento las fortalezas y falencias que Colombia tiene en estos temas.

La investigación realizada en este trabajo, gira en torno a la responsabilidad civil por ejercer la medicina en clínicas clandestinas, sobre todo a la hora de hablar de casos concretos de procedimientos estéticos. La proliferación de las clínicas clandestinas que operan al margen de las regulaciones y estándares médicos se ha visto en constante crecimiento. Estas clínicas, sin la debida supervisión, ponen en riesgo la salud y el bienestar de los individuos que acuden a ellas en busca de mejoras estéticas, es por esta razón que se vio necesario abordar la problemática desde un enfoque donde prevalecerá encontrar diferencias entre el ejercicio medico en clínicas legales y clandestinas, además de hasta que punto influye esa responsabilidad médica, es importante también haber realizado un análisis de casos concretos en la ciudad de Medellín, pues es el punto de partida para la implementación de estrategias que aborden la problemática y ayuden a mitigar tales casos.

Capítulo I: Diferencias sustanciales entre el ejercicio profesional de la medicina en clínicas legales y clínicas clandestinas

El objeto que se pretende ahondar con este primer capítulo es el desarrollo del ejercicio profesional de la medicina, profesión en la cual interviene el estudio del Derecho debido a las posibles reclamaciones y demandas que surjan en virtud de la “mala praxis”, o incluso las conductas de los funcionarios, que pueden estar o no aisladas de los procedimientos médicos, y según el caso en concreto que se deba estudiar esta puede derivar en responsabilidad civil o responsabilidad penal, pero, de lo que se trata en la presente investigación, es ahondar en la responsabilidad civil médica enfocadas en diferenciar este ejercicio profesional llevado a cabo en clínicas legales o clandestinas.

Parsons, citado por Castrillón *et al.* (1999, p.51), hace una distinción de manera genérica, en donde plantea que los profesionales de todas las áreas del conocimiento se dedican de tiempo completo a cumplir funciones sociales altamente valoradas y de las cuales deriva su sustento. El ejercicio legal de las profesiones está condicionado al hecho de que se tenga que cumplir requisitos de educación formal. De tal manera que el profesional es un especialista, en virtud del dominio sobre un campo del conocimiento (p. 52). Las profesiones se dedican a producir conocimiento científico y resolver problemas diarios de la sociedad, las primeras se denominan profesiones eruditas, y las segundas se denominan profesiones de consulta (p.52). Los profesionales se agrupan en organizaciones, que llevan a cabo la representación de intereses académicos y gremiales. Para el caso de la medicina en Colombia, se adopta un Código de Ética, con el fin de regularla y establecer cómo se debe practicar.

El ejercicio de la medicina parte del supuesto de que se deba asegurar al paciente, en tanto haya ausencia de errores o complicaciones, esa observancia va más allá de cumplir con disposiciones y normas jurídicas y técnicas, lo que conlleva una serie de elementos, entre ellos la pericia y prudencia.

Es importante indicar que el ejercicio de la medicina es una actividad muy importante en la sociedad, la cual debe ser ejercida con respeto, profesionalismo y decoro, haciendo uso de una gran vocación de servicio, es por eso que la exigencia de un actuar adecuado se ha vuelto tan fundamental, toda vez que las repercusiones legales y éticas son bastante graves y debe demostrarse para no incurrir en sanciones de carácter económico o incluso la pérdida de la investidura para seguir ejerciendo la profesión.

Freidson aduce que la medicina representa la opinión pública en torno a temas de salud, es el punto de referencia mediante el cual los Estados expiden normas y políticas en salud (p. 52). Es gracias a la intervención del Estado que el campo de la medicina logra obtener presupuesto, credibilidad y control.

Ahora bien, la profesión de la medicina es vigilada por diferentes sectores de la sociedad: por un lado está el Estado y por el otro se encuentran las instituciones médicas cuya organización interna cuenta con un Código de Ética, es por eso que el Gobierno Nacional expidió la Ley 23 de 1981, norma mediante la que se dictan disposiciones en materia de Ética Médica, donde se indican los deberes de los médicos con los pacientes y demás que deba acatar el profesional en aras de proteger la dignidad de su oficio, pues la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son propias, pasando de ser una responsabilidad moral a una jurídica. También se ha promulgado la Ley 1164 de 2004, la cual busca establecer parámetros para la formación, vigilancia y control del ejercicio del talento humano en salud, pues todo debe ir en consonancia con la Ética que se predica en el ejercicio profesional de este campo.

1.1 Cronología de la Profesión Médica en Colombia

1867	Se abre la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional
1890	Se funda la Academia Nacional de Medicina
1905	Primera Ley que regula el Ejercicio de la Medicina (Ley 12/1905)
1949	Creación del Servicio de Salubridad Rural, en la actualidad se denomina Servicio Social Obligatorio
1954	Primer Código Formal de Moral Médica
1958	Creación de Asmedas Sindicato Médico
1959	Creación de ASCOFAME, (Asociación Colombiana de Facultades de Medicina).
1962	Aprobación de la Ley 14 que regula el ejercicio y la formación de profesionales médicos, exige curriculum mínimo, suprime a los empíricos, caracteriza el ejercicio ilegal de la profesión.
1981	Ley 23, Código de Ética Médica. Norma que orienta el ejercicio de la profesión demarcando las relaciones médico-paciente, médico-médicas, médicas e instituciones y sociedad.
1981	Decreto 3380. Reglamenta la Ley 23 de 1981
2007	Ley 1164 de 2007. Se dictan disposiciones en materia de talento humano en salud, con referencia a procesos de planeación, formación, vigilancia, y control.
2015	Ley 1751 de 2015. Se regula y se garantiza el acceso al derecho fundamental a la Salud, y establece mecanismos de protección.

Fuente: Revista Facultad Nacional de Salud Pública, Vol 16 N°2. Enero-Junio de 1999. (p. 57).

El área de la medicina delinea sus propios roles dentro del ejercicio, en donde se goza de plena autonomía, y es por eso que este campo del conocimiento es tan extenso, y se ve reflejado en la gran cantidad de especialidades médicas a las que se tiene acceso.

Los médicos brindan un servicio, y su regulación se asemeja con cualquier otro bien y servicio ofrecido por la comunidad. Entre los asuntos que se regulan, se encuentra la competencia técnica, responsabilidad profesional y eficiencia. Cuando se trae a colación la regulación, se habla tanto de las reglas como de la intervención de actores que se encargan de llevarlas a cabo. Son considerados actores todos aquellos que representan intereses específicos de la profesión médica. Entre ellas es posible encontrar los representantes del Estado (Ministerio de Salud, Entidades prestadoras de Salud y las empresas sociales del Estado), Organismos financiadores (las aseguradoras), Asociaciones Gremiales (Asociación Médica Sindical) y Organismos Académicos (Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, Academia Nacional de Medicina y Asociaciones de Especialistas).

Ricoeur (2001, pp. 227-243) plantea que hay tres niveles de juicio en la ética médica, el primero corresponde al nivel prudencial que no es otra cosa que la conversación entre paciente y médico, en segundo lugar el nivel deontológico remite a los textos y leyes pero también a las buenas prácticas, finalmente el nivel teleológico que corresponde a las elecciones de los ciudadanos, la sociedad misma sobre finalidades que surgen en las decisiones colectivas, hace referencia a las fuentes morales de lo político, es decir el conjunto de valores por los cuales se prohíbe determinada práctica.

El ejercicio de la medicina no se circunscribe solamente a la esfera del enfermo, y no se puede desligar de lo que sucede con la sociedad, incluso la evolución de las costumbres. Aun así es necesario preguntarse si los médicos tienen el deber de satisfacer todos los requerimientos de los pacientes.

Desde el Código Hammurabi se penalizaban los médicos inexpertos, y desde la Lex Aquilia Romana se contempla resarcir el daño (Ruiz, Wilson, p. 198, 2004), dicha ley, originaria de Roma, data del Siglo III a. C. y fue promovida por el tribuno Aquilio, regula la responsabilidad extracontractual fundamentada en la imputabilidad culpable.

Por su parte, en el Juramento de Hipócrates se tenía en cuenta conceptos como el “principio de beneficencia”; en donde se trataba de “primero, no hacer daño”, además de otros actos como no prescribir un fármaco mortal, y no practicar abortos, no practicar procedimientos por los cuales no este capacitado, respetar la integridad humana y el secreto profesional, que impide exponerle a terceros las cosas que haya visto, oído o haya sido testigo en el ejercicio de sus funciones como profesional de la salud.

Es importante traer la Ley Aquilia a colación debido a que históricamente marca una etapa de suma importancia, en tanto sentó las bases para el juzgamiento de las conductas originadas en actos ajenos al contrato, figura que ha venido transformándose según las necesidades de la sociedad cambiante (Jiménez, 2001).

La medicina asegura que únicamente debe establecerse protocolos y directrices al respecto de la *lex artis*, el derecho por su parte plantea que la conducta del profesional se debe ajustar a las directrices y protocolos de la *lex artis*, es posible exonerarlo de responsabilidad.

La ciencia médica no se basa del todo en parámetros de certeza definitivos que de manera obligatoria conduzcan al resultado esperado a pesar de cumplir con todos los protocolos que se requieran.

Es importante analizar el tema de la responsabilidad civil médica cuando la medicina es ejercida por funcionarios de clínicas clandestinas, por lo que se pretende tratar el tema desde el análisis de la conducta del funcionario y el hecho de que se lleven a cabo los procedimientos en una clínica clandestina que

no tiene las garantías suficientes, ya sea por mala praxis o los efectos derivados del ejercicio de la medicina en clínicas clandestinas.

La Corte Constitucional, en diversos análisis jurisprudenciales, ha manifestado que se debe aplicar la ética al ejercicio de la medicina, al igual que en todas las demás profesiones. Con base a esto es que se hace necesario analizar las infracciones cometidas por los médicos y las consecuencias de las respectivas sanciones; de igual modo, el médico que se encuentre implicado en estos procesos tendrá la posibilidad de presentar descargos en ejercicio del derecho de defensa (Sentencia C-259 de 1995).

La Ley 23 de 1981 establece que la medicina es una profesión que tiene como fin cuidar de la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad (Sentencia C-259 de 1995).

“El régimen de responsabilidad surge a partir de uno de los principios más importantes del derecho que es el deber de no causar un daño a otro. En este sentido, un sujeto es responsable cuando incumple la obligación de no dañar, siempre y cuando la causa del daño le sea imputable” (Sentencia T-158 de 2018).

En la actualidad, el régimen de responsabilidad civil se compone de dos presupuestos que son: “(i) la existencia de un daño y (ii) su atribución a un sujeto determinado en virtud de un título de imputación proveniente de una norma particular y su objetivo y fundamento principal es indemnizar el daño que se ha causado a partir de un riesgo que la víctima no tiene que soportar o porque quien lo ha causado ha sido negligente en su actuación. (Sentencia T-158 de 2018).

Las entidades prestadoras de salud tienen dentro de sus obligaciones más importantes, prestar las herramientas necesarias para curar a los pacientes,

como una de sus obligaciones primarias prestar todas las herramientas disponibles y necesarias, con el objetivo de curar a los pacientes.

El ejercicio de la medicina implica el cumplimiento de ciertos requisitos y que el ejercicio empírico resulta bastante riesgoso, debido a la falta de capacitación, es por eso que es importante acreditar legalmente todas las debidas preparaciones que se tengan, en caso de que no se acrediten, las autoridades tienen toda la facultad para prohibir su ejercicio para que prevalezca el interés general, es por esta razón que muchas veces abren clínicas clandestinas en la ciudad, toda vez que médicos irregulares pretenden ejercer la profesión, realizando los mismos procedimientos médicos que vienen realizando en clínicas legales, lo que se hace importante es determinar en términos de responsabilidad civil médica, cuáles son los efectos que se derivan de ejercer la medicina en una clínica clandestina.

Ahora bien, son sujetos de la actividad médica todos aquellos que intervienen en la misma, enfermeras, técnicos, médicos especialistas, médicos generales, etc. El médico bajo sus títulos universitarios se considera facultado y legalmente autorizado para ejercer la profesión, y llevar a cabo todos los procedimientos solicitados.

Dentro del desarrollo de esta actividad profesional, existe también la parte contraria de la misma, cuando existe falta de aplicación de la *lex artis*, es decir, cuando no se llevan a cabo las prácticas adecuadas para su desarrollo idóneo, es aquí donde se trae a colación el término del “*intrusismo*”, definido por la Real Academia de la lengua como el “ejercicio de actividades profesionales por persona no autorizada para ello”. (RAE 23ª ed, 2022). “En un principio no era elemento del tipo la falta de título para ejercer una profesión, sino los resultados producidos por la falta de pericia del sujeto” (Machado, 2009. p.70).

Dicho término está tipificado en otras legislaciones como la española, en la colombiana no se conoce con el nombre anteriormente descrito, pero existen otras figuras dentro del derecho penal que pueden, al menos de manera

indirecta, referirse a ella, como por ejemplo bajo el tipo penal de falsedad personal (Art 296 C.P), el cual plantea que: “El que con el fin de obtener un provecho para sí o para otro, o causar daño, sustituya o suplante a una persona o se atribuya nombre, edad, estado civil, o calidad que pueda tener efectos jurídicos, incurrirá en multa, siempre que la conducta no constituya otro delito”. (Código Penal Colombiano, art. 296)

Dicha práctica es una evidente violación a los principios éticos, así pues, se logra evidenciar que este es un problema social que se ha venido incrementando en el entorno cultural, lastimosamente en la legislación colombiana no hay una tipificación precisa que sancione el ejercicio irregular por lo que continúa habiendo gran cantidad de vacíos normativos en cuanto a este flagelo.

Anteriormente, en Colombia, había poca oferta de médicos y mucha demanda en sus servicios, con el paso del tiempo se empezó a abrir las facultades de Medicina, pero, en razón de que no había profesionales titulados, eran muchos los que ejercían el oficio en dudosas circunstancias, motivados principalmente por las circunstancias sociales y económicas.

El sistema normativo de Colombia permite regular las actividades médicas bajo el entendido de que si se están ejerciendo de manera correcta, siendo importante indagar sobre cuáles son los efectos cuando se ejerce en una clínica clandestina, toda vez que el ejercicio médico es similar tanto en clínicas legales como en clínicas clandestinas, pues, aun las clandestinas no están exentas de resultados fallidos, además en estas aumenta el riesgo para el paciente pues se hace necesario contar con higiene, buena praxis, y una adecuada vigilancia por parte de las entidades encargadas.

La búsqueda constante de calidad en la atención médica a través de diferentes mecanismos, le ha brindado al paciente la oportunidad de recibir atención de calidad conforme a los conocimientos médicos y principios éticos

vigente, los cuales deberán permitir que el profesional satisfaga las necesidades en salud de los pacientes.

Al referirse a principios éticos vigentes, es posible hablar de beneficencia, equidad, autonomía, respeto, dignidad, honestidad, entre otros, a su vez, esa satisfacción de las necesidades responde a los objetivos propuestos para curar al paciente, en los casos en que esto sea posible, es importante que las familias y el paciente tengan pleno conocimiento de las opciones que se tienen al alcance para cumplir dichos cometidos, en virtud a que es deshonesto ofrecer falsas expectativas, las cuales no son posibles.

Ahora bien, es de suma importancia hablar un poco acerca de los principios que regulan el ejercicio de la medicina, en primer lugar se encuentra en principio de beneficencia, el cual busca que todos los procedimientos sean dirigidos a proteger al paciente, evitar cualquier acción que pueda dañar al paciente en su integridad, incluso deberá exponerse al mismo, al mínimo riesgo conforme a los más altos estándares de calidad en el servicio, etc.

De igual modo, con base al principio de igualdad se busca atender a los pacientes conforme a las necesidades en salud, sin distinción ni exclusión relacionada con género, raza, religión, condición social. El principio de autonomía responde a la facultad que tienen los adultos de utilizar sus capacidades mentales para decidir sobre los procedimientos que se vayan a realizar sobre su persona. También, se hace uso del principio de confidencialidad que atiende al respeto que se debe tener con la información proporcionada al médico.

Es necesario también traer a colación la dignidad humana como principio preponderante dentro de la relación médico-paciente toda vez que la atención debe guiarse bajo el entendido de la condición humana, misma que le adjudica al paciente unos derechos y unas obligaciones, ya que debe evitarse a toda costa sufrimientos innecesarios que sean utilizados en los tratamientos, además de tratos inhumanos que violenten dicha dignidad.

Otro de los principios importantes en el ejercicio de la medicina va enfocado al respeto, pues es deber del médico tratar al paciente siempre con cortesía y la consideración necesaria, comprometiéndose a garantizar que el pudor de los pacientes no se vea comprometido, de igual forma abstenerse de intervenir en asuntos que afecten la privacidad.

La solidaridad se hace necesaria, bajo el entendido que debe compartirse el conocimiento con quien lo necesite, promover la donación de órganos, atención gratuita para quienes necesiten atención y no estén en condiciones para pagarlo, implica a vez el compromiso de brindar a cada quien lo que le corresponda, según el derecho o la razón atendiendo al principio de justicia en virtud del derecho fundamental a la salud, dignidad humana otorgado al paciente por mandato y autoridad de la ley.

Es importante entonces establecer diferencias entre ejercer ilegalmente la profesión del médico, y el hecho de que un médico que esté habilitado para ejercer la profesión lo haga en una clínica clandestina. Antes de ahondar en el tema debemos entonces referirnos al significado que tiene el término de “clínica clandestina”, son establecimientos que operan de manera ilegal, sin las respectivas licencias y autorizaciones necesarias expedidas por las autoridades de salud del territorio nacional. Surgen debido a la falta de acceso que se tiene con los servicios médicos legales, los altos costos de procedimientos, la rápida ejecución de estos, o incluso a la búsqueda de lucro por parte de personas. Las clínicas clandestinas involucradas en esta investigación pueden estar envueltas en diferentes actividades ilícitas o poco éticas, como por ejemplo ofrecer servicios sin el personal capacitado, incluso sin cumplir con los estándares de calidad e higiene de los establecimientos, lo que puede ocasionar complicaciones de los pacientes o la muerte. Es importante destacar que las clínicas clandestinas son ilegales y deben ser denunciadas a las autoridades sanitarias correspondientes.

En muchas ocasiones se ha informado a la opinión pública sobre la detención de sujetos que practican la medicina sin titulación médica adecuada, a lo cual es posible denominarle como falsos médicos. Tales conductas pueden definirse como “Ejercicio de actividades profesionales por persona no autorizada para ello”, este fenómeno ha repercutido de manera categórica en el desenvolvimiento de la sociedad y se ve incrementada por la falta de reglamentación dentro de la profesión.

La actividad médica en muchas ocasiones está sujeta a que se presenten casos de prácticas intrusas, son sujetos activos de la actividad médica el personal sanitario, entre ellos (enfermeros, técnicos, médicos generales, médicos especialistas, etc.). El médico se considera legalmente autorizado para ejercer la medicina en virtud del título que ostenta, siendo esta una tarea orientada a mejorar la salud del paciente y ofrecer una mejor calidad de vida, el paciente por otro lado legitima la intervención médica a través del consentimiento informado, es allí donde se le da a conocer todos aquellos posibles riesgos a los que se somete pero que a la vez son necesarios para el desarrollo del procedimiento que requiere. Dentro del desarrollo de la actividad médica se encuentra la medicina convencional y alternativa, que son ramas que forman parte de manera facultativa, ejercida por profesionales idóneos.

Dentro del desarrollo de la actividad médica existe la fase negativa que es cuando se presenta ausencia de aplicación de la “Lex Artis ad hoc”, que viene siendo desarrollada por personal carente de títulos de idoneidad para su ejercicio, esto ha supuesto la existencia de casos de usurpación, o como se había indicado anteriormente intrusismo médico, en donde se desarrolla la actividad de forma indebida. Tales postulados es posible considerarlos como una falta al principio ético que debe emplear el médico en el desenvolvimiento de su profesión según el cual “nunca podrá hacerse mención de un título académico que no se posee”. Constituyen entonces mala praxis los supuestos del ejercicio ilegal de la medicina que responden a aquellos que están reservados a los profesionales títulos, de igual forma se puede traer a colación

quienes estando en otros países desarrollan su labor sin los correspondientes permisos, licencias y homologaciones.

Por otro lado, en caso de que un médico habilitado para ejercer la medicina la lleve a cabo en una clínica clandestina, podría pensarse en una violación del deber ser de la profesión, pues es importante reconocer que por un lado la práctica de la medicina en un entorno clandestino es ilegal, pero sobre todo y más importante este accionar va en contra de los principios éticos y legales de la profesión médica. De igual forma, pueden existir algunos factores que conllevan a médicos a trabajar en clínicas clandestinas, 1). Ofertas de empleo que parezcan legales, utilizando artimañas engañosas para hacerle creer a los profesionales las condiciones legales del establecimiento. 2), En situaciones extremas pueden los médicos ser sometidos a presiones, las cuales pueden provenir de grupos criminales que operan en las clínicas, quienes pueden amenazar para que participen de actividades ilícitas.

Es importante destacar que la participación de un médico en una clínica clandestina, incluso si está habilitado legalmente, puede tener consecuencias graves, incluida la pérdida de la licencia médica y posibles acciones legales. Es responsabilidad del médico asegurarse de ejercer la medicina de manera ética, legal y segura, y evitar involucrarse en actividades ilegales o no éticas.

1.2 Ejercicio legal de la medicina a la luz del derecho comparado Latinoamericano: ECUADOR

Ahora bien, así como en Colombia debe cumplirse con ciertos requisitos, los cuales son rigurosos debido a la vigilancia profesional que se maneja para ejercer en el campo de la medicina a nivel local, y cuenta con normativa al respecto, otros países proponen sus mecanismos para ello, aunque tengan aspectos diferenciadores que los hagan distintos a la luz del derecho comparado latinoamericano, se trae a colación el tratamiento que se le ha dado al tema en Ecuador, pues al ser un país organizado de manera similar a Colombia en

cuanto a forma de gobierno y sistema judicial, se hace pertinente entonces validar y analizar las diferencias y los alcances que pueda tener una legislación en contraposición a la otra en materia de responsabilidad civil médica, y de esta manera poder poner en conocimiento las fortalezas y falencias que Colombia tiene en estos temas.

El actuar de los profesionales de la medicina en Ecuador está regulado por la ley, toda vez que existe una legislación médica aplicable a los mismos, se logra evidenciar que dicha legislación no está unificada, sino que los temas referentes a la práctica médica están dispersos en las demás codificaciones legales (Pino Andrade, 2018, p. 140).

Bajo la ley ecuatoriana, la responsabilidad penal y civil pueden coexistir al momento de un proceso legal, la responsabilidad penal aparece cuando el profesional encuadre su actuar en un tipo penal estipulado por la ley, la consecuencia será la sanción que el legislador haya previsto para tal conducta, por lo general será la de privación intramural de la libertad.

De otro lado, la responsabilidad civil es posible evidenciarla cuando el médico actúa de forma dolosa o culpable y provoque un daño al paciente, allí nace la obligación de indemnizar al paciente. Es contractual cuando se incumple la obligación de un contrato, en la extracontractual no existe una relación contractual pero si la obligación de reparar dicho daño.

La agencia oficiosa es entendida como “un contrato por el cual el que administra sin mandato los bienes de alguna persona, se obliga para con ésta, y la obliga en ciertos casos” (Código Civil, Art 2304). Cuando se habla de “ciertos casos”, incluye también el cuidado de la salud, es decir que en los casos en los que el paciente no presta su consentimiento, se configura una agencia oficiosa entre médico y paciente, lo cual significaría una incidencia en el tipo de culpa por la que responde el médico.

Es posible pensarse que la relación médico-paciente es cuasi-contractual, al ser el hecho voluntario y lícito que genera obligaciones.

Durante los años de expedición de la Constitución Política de dicho país, se ha iniciado con un proceso de transformación muy significativo en la estructura judicial, lo cual evoca una serie de garantías mínimas para todos los ciudadanos, entre los que sin duda se encuentra el derecho a la salud.

Así pues, Cuello García plantea que al existir una proliferación normativa, y a la falta de coordinación, se provoca un debilitamiento de la legislación como marco de solución de conflictos a nivel social, se presenta además una ausencia de un marco ético que justifica su obligatoriedad. De esta manera, es posible entender cómo se generan problemas legislativos que, de cierta manera, ponen en tela de juicio la autoridad de la ley y perjudica la labor de quienes las aplican.

Diversos autores en Ecuador han escrito acerca de la responsabilidad médica, Al respecto, Bastidas (2017), plantea que la mala práctica médica también va acompañado las condiciones de las instalaciones donde se prestaron los servicios, de igual manera, plantea que se ha propuesto la implementación de políticas de responsabilidad lo cual involucra de manera directa a hospitales y clínicas privadas con respecto a los actos e incluso omisiones de los profesionales médicos.

Ante un intento por regular las repercusiones que deben afrontar estos establecimientos privados, la legislación ecuatoriana ha sido enfática: en que “los servicios de salud, serán corresponsables civilmente, de las actuaciones de los profesionales de la salud que laboran en ellos” (Ley Orgánica de Salud, art 2031). El precitado artículo de la Ley Orgánica de Salud busca entonces extender la responsabilidad de los profesionales médicos a las personas jurídicas prestadoras del servicio a las cuales pertenecen.

La legislación ecuatoriana ha adoptado una normativa en cuanto a los casos de mala práctica donde se atribuye responsabilidad civil al mismo establecimiento médico toda vez que se presentan daños ocasionados por los profesionales de la salud que trabajan en ellos. Es así como el alcance del

artículo 23 de la Ley Orgánica de Salud involucra tanto a los servicios de salud como a los prestadores de los servicios.

Por su parte, García plantea que con la transformación de la medicina se ha logrado disponer de técnicas de prevención y tratamiento de los pacientes, los cuales consideran infalibles y ante un resultado no esperado aparecen los litigios de responsabilidad médica. Los pacientes consideran que el profesional es el responsable de todas las situaciones no esperadas en la evolución. “La gran mayoría de las reclamaciones por responsabilidad médica son producto de un inadecuado manejo de unos pocos aspectos del acto médico”. (García, 2020, p.1).

Los reclamos por responsabilidad médica pueden prevenirse atendiendo a un trato adecuado, buena comunicación, información suficiente, además de atender siempre al consentimiento informado y los derechos del paciente.

El acto médico por medio del cual se consolida la relación médico-paciente implica que el médico se comprometa a disponer de todos los medios a su alcance para llevar a cabo un procedimiento mediante el apoyo de sus conocimientos, diligencia y cuidado para aliviar y prevenir los efectos de la enfermedad, sin que esto implique poder garantizar un resultado, sumado a la obligación de advertir posibles complicaciones.

Por otro lado, en la relación médica debe tenerse en cuenta el consentimiento informado, el cual no es más que la aceptación por parte del paciente que tras recibir la información adecuada y correspondiente toma libremente la decisión de someterse al procedimiento en la clínica. “Por lo tanto, tiene que entenderse como fruto de la relación clínica, siempre basada en dos pilares insustituibles e inconfundibles: la confianza y el proceso de información más o menos complejo” (García, 2006, p.169).

Dicho consentimiento informado está ampliamente regulado en la normativa interna toda vez que es la misma Constitución Política de la Republica (Art 361), la Ley Orgánica de la Salud (Art 7), y el Código de Ética Médica señalan la obligatoriedad de la figura para todo procedimiento quirúrgico.

De igual modo, García trae a colación en su investigación el tratamiento que se le da a la responsabilidad civil, y plantea que “consiste en la obligación que recae sobre una persona de reparar el daño que ha causado a otro, sea en naturaleza o bien, por un equivalente monetario”. (García, 2017. p.15). Normalmente el sujeto que responde es el autor del daño, pero en algunos casos es posible que se haga responsable a una persona distinta de esta.

Los movimientos políticos conllevan a la construcción de una legislación Ecuatoriana que no mira al conglomerado social, sino más bien al gremio que se pretende favorecer, lo cual implica el menoscabo de la seguridad jurídica de los grupos profesionales.

Por consiguiente, la regulación del actuar médico en Ecuador va ligada a la necesidad de proteger la salud a nivel general, y llega a temas de especial importancia, como lo es el secreto profesional (Pino Andrade, p. 141. 2018).

Para García (2011), la Constitución Ecuatoriana de 2008 conllevó un cambio del principio de responsabilidad en virtud de los derechos fundamentales que se adquieren por el hecho de ser persona, viéndose como relevante para la investigación que ocupa la atención el derecho de recibir del médico la atención y comunicación necesaria para su salud. Igualmente plantea el autor previamente citado, que en dicha Constitución prevalece el hombre en las actividades del Estado, debido a esto es que surgen derechos como el “derecho a la información”, en ese sentido, el paciente se convierte en titular del bien jurídico “salud”, protegido y garantizado por el Estado.

El Código Orgánico Integral Penal en el ordenamiento jurídico Ecuatoriano, tipifica y castiga de manera drástica el homicidio culposo por mala

práctica profesional, lo cual viene siendo la primera gran diferencia existente con la legislación Colombiana, esa modalidad no está consagrada en la Ley 599 de 2000. Citando textualmente dicha normativa, se tiene que:

“Artículo 146.- Homicidio culposo por mala práctica profesional. La persona que al infringir un deber objetivo de cuidado, en el ejercicio o práctica de su profesión, ocasione la muerte de otra, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años. El proceso de habilitación para volver a ejercer la profesión, luego de cumplida la pena, será determinado por la Ley. Será sancionada con pena privativa de libertad de tres a cinco años si la muerte se produce por acciones innecesarias, peligrosas e ilegítimas” (COIP, 2014. p.70).

En consecuencia de ello, vale aclarar que el Código Orgánico Integral Penal en Ecuador, mediante el tipo penal de “homicidio culposo por mala práctica profesional”, hace referencia a todas las profesiones que operan a nivel interno, y por ende se trabajará a la luz de la profesión de la medicina, el cual al ser genérico no trae implícito el objeto de salvaguardar la vida e integridad de la persona.

El Congreso Nacional de la República del Ecuador expidió en 2006 la Ley Orgánica de Salud, que consagra el derecho a la salud como un derecho de carácter fundamental, y según dicha norma es potestad del Estado garantizar el mínimo de calidad de vida, es decir, en su conjunto salud, alimentación, agua potable y saneamiento básico ambiental, en atención al Artículo 42 de la Constitución de Ecuador:

"El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia." (C. P. 2008. p.9).

El Estado Ecuatoriano se caracteriza por brindarles a los ciudadanos un rol participativo, toda vez que la resolución de conflictos no siempre va a estar plasmada en una norma, se pueden ver casos en que deben salirse de esta, mediante procesos comunicativos (Ávila Santamaría, 2011), y esto es posible equipararlo con los mecanismos de conciliación judicial.

La legislación ecuatoriana busca garantizar la promoción, prevención y atención en salud, además del fomento de prácticas que sean consideradas como saludables, en las diferentes esferas de la sociedad, es decir, familia, trabajo y comunidad, a su vez, ampliar la calidad y cobertura de la atención. Al respecto, el ordenamiento jurídico colombiano establece la figura del sistema de seguridad social que brinda todas las garantías de los prestadores de salud en cuanto a salud y riesgos laborales, teniendo el mismo objetivo de formular todas aquellas políticas que garanticen la promoción, prevención y atención. Es así como el Estado y la sociedad proporciona la cobertura integral para el bienestar del individuo.

A su vez, es importante plantear la existencia dentro de dicho ordenamiento de la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana, expedida en 1979 para el ejercicio, perfeccionamiento y defensa profesional, que se encuentra integrada por todos aquellos médicos que se encuentren ejerciendo legalmente la profesión en el país, los cuales consecuentemente a la obtención del título que los acredita, deberán estar inscritos en el Colegio de Médicos Provinciales. El requisito *sine qua non* del ejercicio profesional en el Ecuador, es aquel consagrado en el artículo 34 de dicha ley: “Solo los médicos que hubieren obtenido legalmente su título profesional en el Ecuador o que hubieren revalidado debidamente el obtenido en el exterior y los que hallándose amparados por convenios Internacionales vigentes para el Ecuador, se sometieren a las disposiciones legales aplicables, serán admitidos al ejercicio profesional en el país” (FME, 1979).

De igual manera lo será el Registro previo al ejercicio, tal como lo estipula la ley en el artículo 46: “La inscripción de los médicos en los Registros de la Federación será obligatoria para desempeñar un cargo médico en las entidades de derecho público o de derecho privado con finalidad social o pública, sin perjuicio de los demás requisitos” (FME, 1979).

La legislación médica en Ecuador se muestra genérica ante las responsabilidades del profesional de la salud, toda vez que se muestra como un ámbito poco definido, generando consecuencias negativas para ambas partes, es decir, (médicos y pacientes), dichas normas legales que propendan por el desarrollo mismo del campo, debe sujetarse a principios jurídicos y actuare prácticos, así como conocimientos previos.

Iván Cevallos (2016), Vicepresidente del Colegio Médico de Pichincha en Ecuador, ha manifestado que la medicina en ese país se ha convertido en un riesgo toda vez que la ley orgánica en salud que se ha expedido en el año 2006, admite la posibilidad de judicializar y demandar cualquier acto médico. A su modo ver la situación, se plantea que el médico es el único profesional que diariamente está asumiendo el riesgo de que los pacientes se compliquen, pero debe entenderse que esas complicaciones no siempre son causa directa de una mala atención en salud.

Manifiesta el mismo servidor que “La Medicina no es una ciencia exacta y las enfermedades son fenómenos impredecibles, por lo que el médico no tiene injerencia directa en las complicaciones”. En ese sentido, es posible pensar que los pacientes no buscan una atención rápida y oportuna, sino que más bien esperan que ocurra un suceso sobreviniente no deseado, por lo que lo ideal es que el paciente siga todos los parámetros postoperatorios establecidos, donde debe primar la atención de calidad y la ética.

En el marco constitucional, más exactamente en el art 54, se establece las responsabilidades civil y penal de las personas, e igualmente de las entidades prestadoras de servicios públicos y hace referencia a la mala práctica

en el ejercicio profesional, lo que determina que la práctica médica debe atender a esta responsabilidad establecida en la Constitución.

El citado artículo plantea: “Las personas o entidades que presten servicios públicos o que produzcan o comercialicen bienes de consumo, serán responsables civil y penalmente por la deficiente prestación del servicio, por la calidad defectuosa del producto, o cuando sus condiciones no estén de acuerdo con la publicidad efectuada o con la descripción que incorpore. Las personas serán responsables por la mala práctica en el ejercicio de su profesión, arte u oficio, en especial aquella que ponga en riesgo la integridad o la vida de las personas.” (Constitución Política de Ecuador, Art 54, 2008).

La legislación de Ecuador exige el cumplimiento de ciertos requisitos para que proceda la responsabilidad civil médica por mala práctica, que a su vez puede derivarse en responsabilidad penal, siempre que se encuadre la conducta en un delito tipificado por la ley (Del Brutto, 2018).

El código penal de Ecuador en los artículos 14 y 15, señala de manera general que las infracciones de responsabilidad culposa pueden atribuirse en el ámbito médico, cuando no se ha cumplido con las normas y reglamentos estipulados o cuando se ha actuado con negligencia, imprudencia o impericia. Toda vez que dicho articulado plantea que todas las normas contenidas en el código, se aplicarán a todas las infracciones cometidas dentro del territorio nacional por nacionales o extranjeros.

A su vez, el mismo código describe de manera detallada los delitos y faltas que se pueden cometer como consecuencia de la actividad médica, para los casos de aborto no consentido (art. 441), aborto preterintencional (art. 442), aborto consentido (art. 443), aborto voluntario consentido (art. 444), aborto letal (art. 445), aborto efectuado por profesional de la salud (446), y las condiciones del aborto terapéutico y eugenésico (art. 447).

Entre los elementos estructurales se tiene 1) debe haber una actuación dolosa o culpa, 2) existencia de un daño, 3) Nexo de causalidad entre la actuación y daño, de esta manera para que pueda darse la responsabilidad civil por la mala práctica, el médico debe incurrir en dolo o culpa, daño al paciente, y nexo causal entre el dolo o culpa del médico y el daño al paciente.

De igual modo, la ética más que una postura implica una responsabilidad social y de compromiso moral que debe constituir el fundamento de los profesionales en salud de Ecuador, En Bioética es de suma importancia la ética del cuidado en todas las relaciones que se suceden en los servicios de salud entre los médicos, enfermeras y los pacientes y sus familiares, debiendo prevalecer esta postura de comportamiento ético durante todo el proceso (Gómez, 2009)

Los médicos y enfermeras a pesar de contar con todos los conocimientos adquiridos en la academia son seres humanos propensos a cometer errores, por tanto, no es permitido cometerlos en sede de dolo, es decir teniendo la intención de provocarlos. Aparece aquí la Bioética como la solución para transformar la sociedad desde la protección jurídica ante el daño ocasionado por malas prácticas médicas (Ruiz, 2011).

En el Ecuador se regula el tratamiento jurídico por responsabilidad penal ante daños a la salud de las personas por malas prácticas médicas en el Código Orgánico Integral Penal, en su artículo 146. Incorporando una nueva figura delictiva “La mala práctica profesional”, donde se incluyen como posibles autores a todos los profesionales de la salud (Cueva, 2018; San Martín Neira, 2019; Molina Guzmán, 2019; Mar Cornelio et al., 2019).

Es así como para el caso de Ecuador, la legislación existente sobre ejercicio médico es verdaderamente amplia, desde leyes independientes como la Ley Orgánica en Salud y la Ley de la Federación Médica Ecuatoriana, hasta codificaciones que incluyen el tema de manera más general, esto es, la Constitución Política y el Código Orgánico Integral Penal.

1.3 Similitudes y diferencias establecidas en materia de la Responsabilidad Civil Médica en Colombia y Ecuador

En el acápite anterior se planteó la estructura legal de Ecuador, atendiendo a un análisis de derecho comparado. En este apartado se hace necesario establecer los aspectos que permiten determinar similitudes y diferencias en contraposición a Colombia.

Es posible decir que Ecuador posee una regulación médica que está dispersa en diversas codificaciones. De tal manera que los juristas ecuatorianos plantean que al haber una proliferación normativa y falta de coordinación por parte del Estado, esto provoca un debilitamiento de la legislación.

Ahora bien, el acto médico se concreta mediante la relación médico-paciente, donde este último acude con el objetivo de consultar una alteración en su salud, o por el simple hecho de pretender realizarse procedimientos quirúrgicos de carácter estético que si bien no son por salud, devienen de temas sociales, los cuales serán atendidos por el médico, quien tiene la capacidad para orientar y sanar de acuerdo con sus posibilidades, además de determinar el tipo de enfermedad de este padece.

García (2020, p.4) plantea que “a través del acto médico se intenta promover la salud, curar y prevenir la enfermedad y rehabilitar al paciente”. De igual forma, el médico pone los medios a su alcance para efectuar un procedimiento, apoyándose en sus conocimientos y preparación técnica.

La calidad de la atención médica depende en gran medida de la aplicación científica y tecnológica, como se había indicado en el capítulo introductorio de este trabajo de grado, por lo que los avances tecnológicos juegan un papel importante, pues logran persuadir a la sociedad, y permiten que la medicina crezca a pasos agigantados en diversas partes del mundo, dada la

posibilidad de incursionar en nuevos procedimientos y nuevas formas de capacitación, lo cual va a permitir que cada vez sean más los beneficios sin aumentar los riesgos.

Donabedian (1743) plantea que la calidad médica se define como “el grado por el cual los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud”.

En Ecuador, “Código Orgánico Integral Penal” tipifica conductas genéricas que pueden endilgársele al médico que realice una mala práctica profesional. Dicha codificación hace referencia a todas las profesiones que operan a nivel interno. Reza textualmente el artículo 146: “Homicidio culposo por mala práctica profesional. La persona que al infringir un deber objetivo de cuidado, en el ejercicio o práctica de su profesión, ocasione la muerte de otra, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años”.

Es posible establecer una gran diferencia con el ordenamiento jurídico colombiano: esa modalidad en el homicidio no está consagrada en la Ley 599 de 2000, pues en dicha normativa se tipifica homicidio doloso, culposo y preterintencional.

Es necesario plantear otras posturas de autores ecuatorianas que han abordado el tema con especial relevancia. Es así como Otálvaro (2021) indica que “Cuando se habla compromiso profesional médico, trae inmersa la seriedad profesional e idoneidad, y no solo implica la acreditación o estudios aprobados del médico, radica en una esfera compleja porque la mayoría de veces es difícil de rastrear, y es la discrecionalidad, son aquellas decisiones que el médico toma y cuyo único elemento supervisor y enjuiciamiento es su propia conciencia”

En contraposición a ello, el ordenamiento jurídico Colombiano vio la necesidad de promulgar la Ley 23 de 1981, en relación con la ética médica, la misma determina los artículos aplicables para todas aquellas relaciones contractuales. Esta Ley es de especial relevancia y sirve como pilar para el

desarrollo y constitución de la responsabilidad médica, sumado a que consagra los efectos jurídicos que se generan como consecuencia de un hecho u omisión por parte de los profesionales de la salud que repercuta en un daño sobre la salud o la vida de los pacientes, y que el actuar del médico sea negligente o culposo. Hecho dañoso que necesariamente debe ser reparado patrimonialmente en favor de la víctima, quien deberá probar la ocurrencia del hecho que le causó el daño que alega, además del nexo causal que efectivamente haya sido el idóneo para el resultado acaecido.

Las obligaciones en materia civil se dividen en dos clases: medio y resultado. Puede decirse que esta clasificación se establece sobre la base del contenido de la prestación, es decir que responde al distinto comportamiento que se le exigiría al deudor de la obligación. La Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ha indicado en sentencia del 5 de noviembre de 2013 que “Lo primordial es determinar el contenido y alcance del contrato en particular e identificar los específicos deberes de prestación emanados del citado negocio”.

Las obligaciones de medios se cumplen actuando con la debida diligencia, que es la que requiere normalmente la ley, (la diligencia del buen padre de familia), aun cuando no se alcance a cumplir con la prestación, solo basta probar que se ha actuado con ausencia de culpa. En las obligaciones de resultado, por el contrario, se requiere que el deudor obtenga el resultado perseguido para que se considere satisfecho el interés del acreedor, sin que el deudor pueda exonerarse de responsabilidad si no lo logra, debe probar que actuó con diligencia. De este modo la obligación de resultado solo se entiende satisfecha cuando se logra el resultado previsto y se incumple si dicha actividad no se logra.

“ A las obligaciones de medios se las denomina también obligaciones de actividad o de diligencia, y a las obligaciones de resultado se las llama obligaciones determinadas” (López Fernández, 2000, p.98).

En términos del ejercicio médico, es posible hablar de dos tipos de obligaciones, pero ha sido la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, mediante la Sentencia del 24 de Mayo de 2017, la que plantea que debe identificarse su contenido y alcance para determinar qué tipo de obligación recae en la actividad. En ese sentido, se puede de obligación de medio cuando solo se exija que el medico ponga a disposición del paciente todo su conocimiento y pericia con el fin de minimizar los riesgos, por ejemplo cuando el médico pone su atención en la recuperación del paciente, mediante recetas médicas idóneas, exámenes, etc. Por otro lado la obligación será de resultado cuando debe garantizarse el cumplimiento efectivo del contrato, por ejemplo cuando el médico se compromete a un resultado concreto como el de una cirugía estética. Si la actividad medica no se ejerce de manera correcta, es decir, cuidadosa, respetando los protocolos de salubridad, idoneidad, puede traer consecuencias como lo es daños atribuibles al galeno, de tal modo que se hace necesario que haya una vigilancia en estas actividades.

El “Código Orgánico Integral Penal” en Ecuador tipifica la mala práctica profesional como delito, más exactamente en el art 146, “Homicidio culposo por mala práctica profesional” en donde plantea que “La persona que al infringir un deber objetivo de cuidado, en el ejercicio o práctica de su profesión, ocasione la muerte de otra, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años”.

Otra de las similitudes que se ha logrado encontrar entre Colombia y Ecuador es que ambos Estados han pasado de una atención médica estatal y privada a una atención por múltiples prestadores, entre estatales, municipales, privados, además de sistemas prepagos y fundaciones privadas.

Se ha visto la existencia numerosa de facultades de medicina sin previa planificación de los recursos necesarios, incluso la salud pública carece de liderazgo.

En lo que concierne a Colombia en materia de salud, para el año 2023, se aprobó un presupuesto de 51 billones de pesos, siendo este el mayor presupuesto en la historia (El Tiempo, 2022). De igual modo, el gobierno colombiano viene adelantando varias reformas a la salud, las cuales están en curso para ser aprobadas durante este año 2023.

La jurisprudencia colombiana ha permitido comprender a la luz de los diferentes casos puntuales la evolución que ha tenido la responsabilidad médica, se parte de los hechos jurídicamente relevantes para sentar un precedente jurisprudencial que servirá para el entendimiento de tal figura.

Igualmente, se encuentra similitud en el hecho de que la responsabilidad civil médica en ambas legislaciones endilga conductas a los profesionales, y se les otorga el derecho de defensa. El ejercicio legal de la medicina va encaminado a una práctica totalmente vigilada e inspeccionada por las instituciones que la regulan, toda vez que debe atenderse a los principios éticos en todo momento.

Capítulo II: Incidencia en la responsabilidad civil médica el hecho de haberse brindado la atención en una clínica clandestina

La existencia de clínicas clandestinas se traduce en ejercicio ilegal de la profesión de la medicina en el territorio colombiano, lo cual es un hecho de gran relevancia jurídica, puesto que atenta contra el correcto desarrollo de la misma, además de poner en riesgo la armonía y confianza que la ciudadanía ha puesto a través de los años en las diferentes entidades prestadoras de salud, como las EPS, e incluso Clínicas a quienes se les “pone en las manos” la salud y la vida de todos los pacientes que hayan presentado alguna enfermedad o patología, por ende la atención de este capítulo se basa en dar una respuesta concreta y clara a uno de los objetivos específicos propuestos en esta investigación, que tiene que ver con la incidencia en la responsabilidad civil médica derivada de haberse brindado la atención en una clínica clandestina.

La legislación colombiana, en los artículos 1, 2, 4 y siguientes de la Ley 14 de 1962, ha dictado disposiciones referentes al ejercicio de la medicina y la cirugía. El artículo 1 de dicha normativa plantea que se entiende por ejercicio de la medicina la aplicación de todos aquellos medios y conocimientos para el examen, diagnóstico, prevención, tratamiento y curación de las enfermedades. (Ley 14, 1962). En términos de los sujetos a los cuales se les permite ejercer la medicina en el territorio colombiano, fue a través del artículo 2 que se estableció que solo podrá ejercer la medicina el profesional que haya adquirido el título de médico y cirujano expedido por facultades reconocidas por el Estado y que funcionen de manera legal. Entre los demás requisitos que deben cumplirse para ejercer dicha profesión, es posible definir que no solo lo podrán hacer los que hayan estudiado en el país, sino también en el extranjero, siempre y cuando se cuente con convenios de reciprocidad de títulos universitarios. Lo que quiere decir que para que los extranjeros puedan ejercer la profesión en el país es necesario que se encuentre debidamente homologado. Lo anterior da cuenta de la reglamentación que debe acatarse en los términos que estipula la ley, y las respectivas licencias que se hayan otorgado con el fin de ejercer la medicina y la cirugía legalmente. El artículo 4 plantea la obligatoriedad de las facultades de medicina para incluir en su plan académico un año de internado.

Cuando los colombianos hayan sido graduados en el exterior, deberán contar con concepto favorable por parte de la Asociación Colombia de Facultades de Medicina, en caso contrario, deberían realizar un examen de idoneidad (Ley 14, 1962, art. 1).

Igualmente, la citada ley indica en su artículo 12, que:

“El que ejerza ilegalmente la medicina y cirugía sin tener el correspondiente título de idoneidad conforme a lo previsto en el artículo 29 de esta Ley, incurrirá en prisión de seis meses a dos años y responderá civilmente de los perjuicios causados” (Ley 14, 1962, art 12).

El ejercicio ilegal de la medicina lo realizan quienes, sin haber cumplido los requisitos de ley, practiquen cualquier acto reservado al ejercicio de la profesión, además de aquellos que por medio de ciencias ocultas se dedican a tratar enfermedades con fines de lucro. Entre ellas es posible mencionar la interpretación de sueños, adivinaciones y quienes trabajan en áreas farmacéuticas o enfermeros que, extralimitando el campo de sus actividades, ejercitan aquella profesión (Ley 14, 1962, art. 13).

El ejercicio profesional presupone el cumplimiento de diversos requisitos académicos y de idoneidad, tanto dentro como fuera de las instalaciones de la clínica donde se está atendiendo al paciente, lo que brinda confianza en dichos pacientes y seguridad sobre los profesionales de la salud a la hora de contratar la prestación de un servicio.

Es posible considerar que ante el incumplimiento de requisitos legales para ejercer la profesión tampoco se cumple con la salubridad que exige un espacio médico de calidad, lo que puede deberse a la falta de presupuesto del sujeto que realiza la conducta.

La atención brindada en clínicas clandestinas influye en la aparición de la figura de la responsabilidad civil médica, pues no cumplen con las condiciones mínimas para atender pacientes o llevar a cabo procedimientos quirúrgicos de la forma correcta, lo cual tiende a impactar de manera negativa en la salud y en la seguridad de aquellos pacientes. Las clínicas legales al contar con la debida vigilancia, está obligada a llevar a cabo las diferentes estrategias para prestar un buen servicio, y ello sin duda implica el cumplimiento de requisitos legales en sus instalaciones, formación académica de los funcionarios que prestan los servicios en dichos establecimiento, higiene e infraestructura, y el debido ejercicio del derecho de información que tienen los pacientes, de conocer los posibles riesgos que corren al someterse a un procedimiento.

Contrario ocurre cuando se ejerce la medicina en un establecimiento clandestino, pues en estos lugares los cuidados son mínimos, la higiene es

precaria y las instalaciones no cuentan con la idoneidad necesaria, al igual que la instrumentalización, de tal modo que es posible que omitan advertir de los riesgos que corren, pues la atención y los cuidados proporcionados por los funcionarios no son los mismos que en un establecimiento legalmente reconocido, que de manera constante es vigilado por el Ministerio de Salud.

La medicina clandestina es un riesgo latente toda vez que implica una práctica médica fuera de toda regla sanitaria y profesional que puede cobrarle la vida de quien la requiera. Ser atendido dentro de la Medicina Clandestina implica exponerse a falsos doctores, quienes con instrumentos caseros, realizan operaciones, muchas veces sin anestesia, en locaciones que van desde un vehículo estacionado en plena vía pública, el depósito de una floristería o hasta un taller mecánico. Los medicamentos suministrados por los falsos galenos muchas veces están vencidos o han sido expuestas a condiciones físicas como altas temperaturas, lluvia, heces fecales de animales, aguas negras, o peor aún pacientes han recibido inyecciones con aceite de vehículos. (Univisión, 2013).

Los procedimientos clandestinos cada vez son más utilizados por la sociedad colombiana, la cual recurre a estos debido a su bajo costo, lo que los pacientes no tienen en cuenta son las condiciones precarias con las que atienden, pues no tienen la suficiente salubridad u organización, y, al no cumplir con los requisitos mínimos, se aumenta el riesgo de infección, secuelas o muerte, e incluso la falta de consentimiento informado por parte del establecimiento, el cual se brinda antes de realizado el procedimiento para dar a conocer al paciente las posibles repercusiones o efectos en su organismo, vulnerándose el derecho de información, dando paso a reclamaciones futuras si es del caso se llega a presentar alguna anormalidad posterior.

En el pasado mes de enero, Infobae publicó en su página web

Un caso donde una mujer murió por practicarse un aborto ilegal en barranquilla: “LGP [se reemplazó el nombre de la persona por sus siglas, para así protegerle el derecho a la intimidad] de 37 años, llegó a la Clínica San

Ignacio, con una hemorragia interna, al parecer, causada por un supuesto médico que le estaba realizando un aborto ilegal; la mujer se encontraba en la semana 13 de embarazo y no quería tener el bebé” (2022). Relataba la madre de la paciente que a través de una radiografía realizada pudieron darse cuenta de que tras la realización del legrado obstétrico, se presentó una ruptura del útero y una hemorragia abdominal, lo que le provocó la muerte. Si bien no es seguro que esta falla pudo no presentarse en una clínica “legal”, es claro que allí hubieran podido tener mayores recursos y atenciones médicas especializadas que pudieran evitar el deceso.

El presente caso es un ejemplo claro de las consecuencias que acarree el ejercicio ilegal de la medicina en establecimientos clandestinos al no tener instrumentalización, higiene e infraestructura sus pacientes aumentan en riesgo de contraer infecciones, pues la mala praxis también implica un actuar negligente que está prohibido por la ley. En cambio, si se llega a presentar un caso de estos en una clínica legalmente reconocida es posible que disminuya las posibilidades de muerte o contagio, pues están equipadas para llevar a cabo procedimientos cuya complejidad es del conocimiento de sus funcionarios.

El mismo medio que publicó la noticia indicó que la persona que atendía en esta clínica clandestina en Bogotá era buscada por las autoridades locales, debido a que su actuar coincidía con las características de un delito, lo cual permitía abrir una investigación penal en su contra.

Es de reconocer los peligros a los que se exponen las personas que dejan la vida en manos de personajes cuestionadas, aquellos inexpertos que empíricamente ofrecen sus servicios de manera clandestina, han sido varios los casos de muertes luego de realizarse procedimientos quirúrgicos, así sucedió con una mujer en la ciudad de Medellín a la cual le inyectaron biopolímeros en una casa del Barrio Calasanz, donde con intervención de la Secretaría de Salud se encontró material de enfermería, certificados de seminarios y talleres en aumento de glúteos, medicamentos que deben ser manejados con estricto

cuidado, jeringas, los cuales eran utilizados de manera clandestina. (Escobar, 2022).

De igual manera, El Espectador (2022), publicó la noticia de la muerte de una mujer en el municipio de Bello tras un procedimiento estético, la policía nacional identificó que la víctima era una abogada de 29 años que vivía en El Poblado, según testimonios de los vecinos el local funcionaba en la clandestinidad, era común ver mujeres entrando todo el día.

Y es que, es común ver la frase “muere mujer tras someterse a cirugía plástica”, en los medios de comunicación, las cuales causan revuelo unos días y luego suele olvidarse, y es que para nadie es un secreto que esta situación se convierte en un círculo vicioso.

2.1 Tipificación del ejercicio ilegal de la medicina en Colombia

Luego de haber centrado la atención en las implicaciones del ejercicio legal de la medicina, que involucra una vigilancia y control por parte del Estado para evitar que se ejerza de manera indebida, debe hablarse del ejercicio legal, que se da cuando los funcionarios no cumplen con los requisitos para ejercerla de manera correcta, ello implica además el ejercicio en condiciones sanitarias adecuadas, falta de higiene, experticia e idoneidad en la utilización de los aparatos necesarios para llevar a cabo los procedimientos. Ese ejercicio ilegal involucra el ámbito penal de la acción del funcionario y es por esta esa razón que debe analizarse la tipificación de la conducta que mas encuadre.

La Constitución Política de Colombia establece el derecho a la libre elección de profesión u oficio, pero se limita cuando indica que se “regulará el ejercicio de las profesiones tituladas”. De tal manera que la medicina, se puede entender como la actividad que se orienta a eliminar una patología del cuerpo o de la mente de una persona, o bien a mejorar el aspecto externo de la misma.

En Colombia, existen personas que desarrollan actividades médicas sin contar con los títulos idóneos, instrumentalización o la higiene requerida como se ha venido planteando en la presente investigación, lo cual puede traer consecuencias graves en la salud de los pacientes, toda vez que para brindar un buen servicio es de suma importante realizarlo en lugares con todas las medidas de higiene y que cuenten con todos los equipos necesarios, así evitar infecciones de mayor gravedad.

La legislación colombiana consagra en el artículo 12 de la Ley 1962 las sanciones correspondientes que deben aplicarse a quienes ejerzan ilegalmente la medicina y la cirugía con tener títulos de idoneidad. De este modo:

“El que ejerza ilegalmente la medicina y cirugía sin tener el correspondiente título de idoneidad conforme a lo previsto en el artículo 29 de esta Ley, incurrirá en prisión de seis (6) meses a dos (2) años y responderá civilmente de los perjuicios causados”.

Por otro lado, en materia penal es posible pensar en la “falsedad personal” del Art. 296, el cual señala que:

“El que con el fin de obtener un provecho para sí o para otro, o causar daño, sustituya o suplante a una persona o se atribuya nombre, edad, estado civil, o calidad que pueda tener efectos jurídicos, incurrirá en multa, siempre que la conducta no constituya otro delito” (Ley 599, 2000).

Si se analiza el tipo penal de falsedad personal, el sujeto activo se atribuye calidades que no posee para ejercer la profesión, estas van encaminadas a no pertenecer al personal de la salud o demostrar títulos falsos, de este modo se va en contravía de la ley, y puede acarrear efectos jurídicos.

La falsedad personal vulnera la confianza entre paciente y profesional de la salud. A su vez, mediante la tipificación que se da en el ordenamiento jurídico, se busca proteger el interés colectivo en la identidad del sujeto individualizado.

Capítulo III: Ejercicio clandestino de la Medicina en la ciudad de Medellín

En el siglo XIX la educación universitaria enfrentaba grandes cambios. Para Miranda (1992), la influencia francesa fue grande, pues se estableció el libre ejercicio de todas las profesiones sin requisito de título universitario. Autores como Márquez Valderrama (1998), indican que a comienzos del siglo XX se empezó a dar la organización de los estudios médicos y aparecieron las nuevas instituciones.

Desde los primeros inicios de la medicina en el país, los grupos organizados buscaron poner un freno al ejercicio ilegal, pues existía gran cantidad de yerbateros, curanderos, etc., de tal manera que empezó a regularse la profesión, y todo lo concerniente a su ejercicio.

La ciudad de Medellín no ha sido ajena a la problemática social que conlleva el ejercicio clandestino de la medicina o como se ha venido mencionado en la presente investigación, el ejercicio ilegal de la profesión o incluso la denominada falsedad personal que se da cuando la persona se atribuye ciertas calidades que no posee para ejercer fraudulentamente.

Diversos medios de comunicación han retratado en su mayoría aquellas experiencias que han vivido pacientes en la ciudad de Medellín, los cuales, tal y como se indicaba al principio de esta propuesta investigativa, acuden a sitios baratos para realizarse procedimientos estéticos, porque las clínicas legales son más costosas y los requisitos son más difíciles de cumplir. Estos procedimientos, en muchos casos, se deben a la vanidad que manejan las personas, pues es claro que el cuerpo es un aspecto importante en la vida, debe cumplir con ciertos

estándares de belleza para poder ser valorado por la sociedad. Incluso, las modelos optan por operarse y lucir más atractivas.

Es necesario traer a colación algunos de los casos reales que han sido conocidos por la comunidad en los que se ha visto inmerso tanto el ejercicio ilegal de la profesión del médico como la existencia de las clínicas clandestinas. Para eso, se empezará tal exposición hablando de un hombre que ejercía como médico utilizando documentos falsos de reconocidas universidades en Antioquia, mismo que trabajó por más de 8 años en municipios como Puerto Berrio, Frontino, Santa Fe de Antioquia, en incluso pudo prestar servicios como médico en establecimientos reconocidos a nivel nacional como la Clínica Somer de Rionegro. “Pero la historia de este falso médico se extiende hasta Argentina donde, con documentación falsa, logró infiltrarse en una especialización en Otorrinolaringología logrando cursar hasta el segundo año” (Concejo de Medellín, 2018. p.1). El hombre en mención fue procesado por delitos como “falsedad material en documento público, falsedad en documento privado, uso de documento público falso, peculado por apropiación y celebración de contratos sin cumplimiento de los requisitos legales” (Pulzo, 2018. p.1).

En el mes de Abril de 2022, el periódico El Espectador, hizo pública una noticia en donde falleció una mujer luego de realizarse un procedimiento estético en una clínica clandestina, ubicada en el municipio de Bello, la víctima quien era abogada tenía 29 años al momento del deceso, además las autoridades no encontraron signos de violencia en el cuerpo. La funcionaria involucrada afirmó que a la víctima se le estaban realizando masajes, momento en el que empezó a convulsionar y a vomitar, los intentos por reanimarla no fueron suficientes. El establecimiento ubicado en el Barrio Cabañitas, del municipio de Bello, funcionaba sin aviso, y según indican los vecinos era normal ver salir mujeres durante todo el día. Actualmente el establecimiento fue clausurado, y la cuenta de Instagram inhabilitada. El medio también informó que para la Secretaría de Salud de Bello no existen seguimientos al establecimiento, por lo tanto indican que no tendría permisos para su funcionamiento. (El Espectador, 2022).

En el mes de Junio de 2022, un medio internacional hizo público un caso en el que una mujer trans dio testimonio luego de haberse sometido a una cirugía en las denominadas “clínicas de garaje”. La víctima cuenta que quiso empezar su transformación a mujer, y optó por el procedimiento de aumento de glúteos con una amiga, la cual le inyectó aceite de silicona, que es un biopolímero que está prohibido en Colombia. “La amiga de la víctima era otra mujer trans que no tenía ninguna titulación en medicina, ella solo ayudaba a las personas del colectivo LGBTQ+, de manera empírica, a cumplir sus sueños, pues contaba con un local donde practicaba las cirugías estéticas de manera informal y a bajo costo”. (Portella, 2022).

En el año 2015, el “Periódico El Tiempo” realizó un reportaje donde cuestionan los malos procedimientos en las cirugías estéticas ilegales, da cuenta de las afecciones corporales por procedimientos quirúrgicos mal realizados por supuestos médicos sin la debida preparación, ni los instrumentos adecuados. Estos casos en su mayoría llegan a la Clínica Bolivariana, es así como Camilo Agudelo, coordinador de la Clínica, indica que los procedimientos más frecuentes atienden a liposucción, abdominoplastia y mamoplastia, de igual manera cirugías de busto. Dicho medio menciona el caso de Cristina Trejos, quien se sometió a cirugías que deformaron su nariz, y como consecuencia de estos procedimientos también le dejaron cicatrices en la cadera y el abdomen. La mujer de 45 años era cantante, e iba a grabar un disco, hasta que conoció al médico que la operó, la acción prescribió y solo esperaba una indemnización por parte del Estado. Agregó la mujer que “Todas las semanas iba al juzgado, luché para que me escucharan, pedí peritaje médico en tres ocasiones, pero las instituciones de salud se negaron por objeción de conciencia”, (El Tiempo, 2015.p.1).

“En el 2017, un informe del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses reveló que las muertes en cirugías estéticas habían pasado de 13 el 2015 a 30 el 2016, de las cuales 21 eran mujeres” (Portella, 2022. p.1).

Solo hasta 2016 la letalidad asociada con procedimientos estéticos alcanza notoriedad en los medios de comunicación y en la sociedad, una publicación dominical de “El Espectador”, donde una ciudadana hace una denuncia tras hacerse una cirugía de reducción de senos. Manifiesta la víctima “Caí en manos equivocadas, porque hoy el médico está cuestionado por la justicia”, incluso aseveró que, “Me ponía gelatina sin sabor para curar la herida y me suturó en vivo”. (Ara.cat, 2022). Testimonios que sin duda marcan un precedente para todas aquellas investigaciones llevadas a cabo en la ciudad en virtud del ejercicio médico en las clínicas de garaje, o clínicas clandestinas.

Dicho caso aún está siendo investigado por las autoridades competentes, pero gracias a la denuncia se logró ubicar a otros 42 médicos que habían hecho cursos sobre procedimientos estéticos que duraban algunas horas y los convalidaron como especializaciones, siendo este el determinante para que sancionaran y condenaran a una funcionaria del Ministerio de Educación.

Al no haber ninguna regulación en cuanto quien puede operar, queda abierta la posibilidad para los que no cuentan con las características especiales, instrumentalización adecuada, seguirá existiendo intrusos y clandestinidad.

Una vez que entren en vigor las normas que se pretenden aplicar, no será suficiente, pues muchas clínicas cierran un tiempo y abren con otro nombre para no generar sospechas en la sociedad, lo cual ocurre cuando alguien muere.

El Concejo de Medellín, ha tenido pleno conocimiento de la existencia de estos casos que han sido graves en la sociedad paisa, a nombre del concejal Bernardo Alejandro Guerra se han dado varios debates sobre cirugías plásticas ilegales, sin duda la preocupación radica en que las autoridades no centran su atención en dicho flagelo social por lo que no se ha prevenido de manera clara. Guerra, ha planteado que:

“La verdad es que no hay una vigilancia de los entes del Estado. Hay clínicas y médicos clandestinos, que hacen parte de la vida pública y ofrecen sus oficios, pero no conocen de los procedimientos. Ante esto la justicia no ha hecho nada, por eso hay demandas en las que han vencido los términos”. (El Tiempo, 2015. p.1).

En muchas ocasiones, la forma que tienen estos establecimientos de pasar por alto la ley, y las debidas sanciones es que cambian de razón social, toda vez que facilita el ocultamiento de su identidad.

Los casos de cirugías estéticas en la ciudad si bien se había dicho que se los realizan personas que no padecen patologías, incluyen personas con problemas emocionales, que pretenden encajar en un círculo social, y dado a que se ha tomado al cuerpo como la carta de presentación en sociedad. Para que un procedimiento de tal magnitud sea tenido en cuenta por la ciudadanía, es necesario recurrir a su entorno social, pues sus amigos, parejas, familia, pueden hacer considerar la idea de llevar a cabo tales operaciones en estos sitios.

La preocupación por la apariencia es un asunto que mueve a muchas personas en la ciudad, lastimosamente el interés por buscar algo económico, hace caer a estas personas en la red de clínicas clandestinas que no cuentan con vigilancia por parte del Ministerio de Salud, además de personal con poca o nula capacitación para el correcto ejercicio de la Medicina, de allí deviene que la instrumentalización empleada no sea la adecuada, que los establecimientos no cuenten con la higiene necesaria, etc. Por tal razón los casos de personas que fallecen en estos establecimientos cada vez es más, pues son detalles que los hacen peligrosos para cualquier ciudadano, que quiera poner su vida y su salud en manos de personas poco capacitadas. Debe tenerse en cuenta que no solo se habla de las víctimas y del precedente que se marca cuando fallecen, sino también de sus familias, quienes también sufren las consecuencias y luchan por acabar con tales sitios clandestinos. En muchas ocasiones las familias no se dan por enteradas, ya que estos no cuentan las decisiones que piensan tomar, lo

que impide poner sobre alerta a las autoridades para evitar desenlaces fatales. La ciudadanía debe pensar en informar de manera rápida todos aquellos sitios clandestinos que ofrezcan servicios de atención médica de forma irregular, pues esto evitaría y frenaría de manera categórica el aumento de casos de muerte. Sin duda, se debe recomendar que la sociedad opte por elegir profesionales capacitados, que se encuentren avalados por la ley y los ministerios, de igual forma que se encuentren inscritos en asociaciones médicas, dicha condición asegura de manera correcta la validación de los títulos académicos.

Conclusiones

Las clínicas clandestinas aparecen en la sociedad como una solución fácil y rápida para aquellas personas que no tienen accesibilidad a una clínica legal en cuanto a recursos económicos nos referimos. Al ser un establecimiento donde los papeleos son sencillos y baratos, las personas no piensan en las graves consecuencias que acarrea poner su vida y su salud en manos de estos, toda vez que no cuentan con la formación académica requerida, las instalaciones en las que atienden no son las adecuadas, falta de instrumentalización, los pacientes están más propensos a infecciones, mala praxis, además la higiene también es otro factor determinante de los riesgos que adentrarse a una clínica clandestina, esto quiere decir que ofrecen muy pocas garantías en cuanto a asepsia y antisepsia, además de la poca vigilancia.

Además, se tuvo en cuenta el desarrollo del ejercicio profesional de la medicina, en donde fue posible analizar de manera detallada las conductas de los funcionarios, que pueden o no estar aisladas de los procedimientos médicos. De allí se deriva la responsabilidad civil médica. De igual forma pudimos entrever que el ejercicio de la medicina parte del supuesto de que se debe asegurar al paciente en todo momento. En la actualidad debemos tener en cuenta la existencia de un daño y que sea atribuible a un sujeto, esto cuando se habla en términos de responsabilidad civil médica. Es importante entonces que

todos los funcionarios del área médica acrediten sus autorizaciones, licencias, diplomas de manera correcta y conforme a la ley.

Durante este trabajo investigativo se logró evidenciar que la existencia de clínicas clandestinas implica un ejercicio ilegal de la profesión, lo cual atenta contra el correcto desarrollo de la misma. La Ley 14 de 1962 dicta disposiciones referentes al ejercicio de la medicina y la cirugía en el territorio colombiano, allí se enmarca el concepto de “ejercicio de la medicina” como la aplicación de todos los medios y conocimientos para la prevención y tratamiento de enfermedades, de igual forma plantea las condiciones para el ejercicio médico dentro del territorio colombiano, dando la posibilidad de homologar títulos.

Mediante la realización de la presente investigación concluimos que el ejercicio de la medicina clandestina es un riesgo latente dentro de una sociedad tan moldeable o manipulable como la colombiana, pues en su mayoría solo buscan economía, pero no tienen en cuenta las condiciones precarias de atención, como por ejemplo el hecho de exponerse a falsos doctores, implica una práctica médica fuera de toda regla profesional, desde instrumentalización obsoleta, poca higiene.

De tal manera que como sociedad debe ayudarse a acabar con las clínicas clandestinas, pues todas en su conjunto significan un delito por ejercer la medicina de forma ilegal, pero a su vez, ponen en riesgo constante a todas aquellas personas que optan por someterse a estos sitios, quizás por economía, en donde no se tienen en cuenta aspectos de más impacto como el estado del establecimiento, los instrumentos, los conocimientos que posea, entonces se propone que el Estado deba castigar severamente estos casos, además que la sociedad como tal denuncie y no apoye tales establecimientos que lo único que hacen es jugar con las ilusiones de las personas prometiendo mayor accesibilidad, pero poniendo en riesgo la salud, y la dignidad humana.

Referencias

Concejo de Medellín (2018), Falso médico Juan Pablo Orozco fue capturado hoy en Pueblo Rico. Tomado de:
https://www.concejodemedellin.gov.co/es/node/1028?language_content_entity=es

[s](#)

Concejo de Medellín (2022). En apartamento del Barrio Calasanz inyectaron biopolímeros de Johana Botero
https://www.concejodemedellin.gov.co/es/node/1108?language_content_entity=es

[s](#)

Del Brutto, Oscar (2018), Requisitos Para que Proceda la Responsabilidad Civil por Mala Práctica Médica. Tomado de:
<http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rneuro/v27n2/2631-2581-rneuro-27-02-00079.pdf>

El médico no médico. El delito de intrusismo médico en la legislación española. Tomado de:
<https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1626/2/>

El Espectador (2022). Mujer murió tras procedimiento estético en Bello.
<https://www.elespectador.com/colombia/mas-regiones/mujer-murio-tras-procedimiento-estetico-clandestino-en-bello-antioquia/>

El Tiempo (2015). En Medellín preocupan malos procedimientos en cirugías plásticas. <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-15965321>

El País. (2022). “La impunidad es la regla en las muertes por cirugías estéticas en Colombia” <https://elpais.com/internacional/2022-02-06/la-impunidad-es-la-regla-en-las-muertes-por-cirugias-esticas-en-colombia.html>

García, Marco (2020). La responsabilidad civil del médico en el Ecuador. Tomado de: https://www.bioetica.org.ec/wp-content/uploads/2020/07/articulo_responsabilidad_civil.pdf

Guzmán, Fernando (2001), Criterios para definir la responsabilidad civil del acto médico en Colombia. TOMADO DE: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2001/con014b.pdf>

Ley 14 de 1962, "Por la cual se dictan normas relativas al ejercicio de la medicina y cirugía". Tomado de: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66137#:~:t_ext=El%20que%20ejerza%20llegalmente%20la,civilmente%20de%20los%20perjuicios%20causados.

López Fernández, Carlos. (2000). Obligaciones de Medio y de Resultado. Tomado de: <https://revista.fder.edu.uy/index.php/rfd/article/view/271/294>

Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos (2014), Código Ordinario Integral Penal. Tomado de: <https://funcionjudicial.gob.ec/www/pdf/Codigo%20Organico%20Integral%20Penal.pdf>