

## Razonamiento probatorio y prueba científica en el homicidio por mala práctica médica ecuatoriana

### *Evidentiary reasoning and scientific evidence in homicide by Ecuadorian medical malpractice*

Michael Jefferson Pardo Chuquirima

Universidad Indoamerica. Ecuador.

[michael\\_pch93@hotmail.com](mailto:michael_pch93@hotmail.com)

<https://orcid.org/0009-0001-8441-5355>

Fecha de recepción: 11 de julio de 2026

Fecha de aceptación: 19 de agosto de 2026

Fecha de publicación: 15 de septiembre de 2026

**Como citar:** Pardo Chuquirima, M. J. (2026). Razonamiento probatorio y prueba científica en el homicidio por mala práctica médica ecuatoriana. *KIRIA: Revista Científica Multidisciplinaria*. 4(8), pp. 50-63. <https://doi.org/10.53877/xd4pcd58>

#### RESUMEN

Este artículo analiza el razonamiento probatorio en los procesos penales ecuatorianos por homicidio culposo derivado de mala práctica médica, tipificado en el artículo 146 del COIP, examinando cómo la teoría de la imputación objetiva creación de riesgo desaprobado, realización del riesgo en el resultado y ámbito de protección de la norma estructura el objeto de la prueba en estos casos; mediante metodología jurídico-doctrinal, el estudio identifica a la "terna médica" como el mecanismo pericial más característico del sistema ecuatoriano, documentando deficiencias significativas como la ausencia de protocolos unificados, la deferencia judicial acrítica hacia sus dictámenes y cuestionamientos constitucionales relacionados con la igualdad de armas y la presunción de inocencia, y aborda además innovaciones tecnológicas como la virtopsia con inteligencia artificial, tensiones derivadas del principio de confianza en el trabajo médico colectivo, la coautoría culposa, las cirugías estéticas y los tratamientos experimentales, para finalmente proponer la creación de un protocolo nacional de peritaje médico-legal, el fortalecimiento de la independencia pericial y la aplicación rigurosa de los criterios de valoración científica del artículo 457 del COIP, buscando equilibrar la protección del paciente con las garantías procesales del profesional médico imputado.

**PALABRAS CLAVE:** peritaje, procesos penales, terna médica, virtopsia, valoración científica.

#### ABSTRACT

This article analyzes the evidentiary reasoning in Ecuadorian criminal proceedings for negligent homicide resulting from medical malpractice, as defined in Article 146 of the COIP, examining how the theory of objective imputation – the creation of an impermissible risk, the materialization of that risk in the outcome, and the scope of protection under the law – structures the subject matter of the evidence in these cases; Using a legal-doctrinal methodology, the study identifies the “medical panel” as the most characteristic expert mechanism in the Ecuadorian system, documenting significant deficiencies such as the

absence of standardized protocols, the judiciary's uncritical deference to its opinions, and constitutional challenges related to the equality of arms and the presumption of innocence. It also addresses technological innovations such as virtual autopsies using artificial intelligence, tensions arising from the principle of trust in collective medical practice, negligent co-authorship, cosmetic surgeries, and experimental treatments; and finally proposes the creation of a national protocol for medical-legal expert testimony, the strengthening of expert independence, and the rigorous application of the scientific evaluation criteria set forth in Article 457 of the COIP, seeking to balance patient protection with the procedural guarantees of the accused medical professional.

**KEYWORDS:** forensic examination, criminal proceedings, medical expert panel, virtopsy, scientific assessment.

## INTRODUCCIÓN

El derecho penal moderno enfrenta un dilema complejo al juzgar la conducta de un profesional de la salud que, en ejercicio de su actividad técnica, causa la muerte de un paciente: debe garantizar la tutela del bien jurídico vida sin sacrificar los principios de legalidad, culpabilidad y presunción de inocencia, que exigen certeza probatoria antes de sancionar. En Ecuador, el artículo 146 del Código Orgánico Integral Penal (COIP) tipifica el homicidio culposo por mala práctica profesional como delito autónomo, incorporando elementos de la teoría de la imputación objetiva que se convierten en los objetos centrales de la prueba (Pérez, 2023).

La centralidad de la prueba científica responde a que los hechos relevantes no son directamente perceptibles ni cognoscibles mediante el razonamiento común, sino que requieren conocimiento especializado para su reconstrucción y valoración (Orellana, 2022). La *lex artis* médica, como estándar técnico que define la actuación adecuada, solo puede delimitarse en el caso concreto mediante dictamen pericial, y en Ecuador ese rol recae principalmente en la "terna médica", una instancia pericial colegiada cuyo funcionamiento ha sido objeto de críticas metodológicas y constitucionales. A ello se suman los desafíos derivados de nuevas tecnologías forenses que plantea interrogantes sobre admisibilidad y fiabilidad probatoria.

Ante este panorama, el presente artículo busca caracterizar el razonamiento probatorio en los procesos ecuatorianos por homicidio culposo derivado de mala práctica médica, identificando sus fundamentos dogmáticos y limitaciones, y formular propuestas para fortalecer la objetividad, independencia y controlabilidad de la prueba científica en este ámbito, contribuyendo así a una justicia penal médica más racional y garantista.

## Fundamentación teórica

### El homicidio culposo por mala práctica médica en el marco del COIP

En el Ecuador, el artículo 146 del Código Orgánico Integral Penal, vigente desde el año 2014, tipifica el homicidio culposo por mala práctica profesional como un delito autónomo que se configura cuando el sujeto activo, en el ejercicio de una actividad sanitaria reconocida, infringe el deber objetivo de cuidado y causa la muerte de otra persona, de manera que la norma no sanciona la conducta dolosa sino la desviación de un estándar de diligencia exigible según el rol profesional desempeñado, y en ese sentido, la disposición introduce elementos propios de la teoría de la imputación objetiva, entre ellos la creación de un riesgo jurídicamente desaprobado y su realización en el resultado lesivo, conceptos que constituyen los objetos fundamentales de la prueba (Borja et al., 2024), a lo cual se suma que Arriaga (2024)

profundiza en la caracterización dogmática de este delito dentro del ordenamiento ecuatoriano, mientras que Matute (2023) complementa dicho análisis destacando la evolución normativa que ha experimentado la figura desde la vigencia del COIP, y Ocampo (2022) enmarca este tipo penal dentro de las tensiones más amplias entre el desarrollo tecnológico de la medicina y la capacidad regulatoria del derecho penal.

### **La imputación objetiva, el deber objetivo de cuidado y el principio de confianza**

La teoría de la imputación objetiva permite comprender que la responsabilidad penal médica no puede reducirse a la constatación del resultado muerte, sino que exige verificar que la conducta haya creado un riesgo superior al permitido y que dicho riesgo se haya concretado en el daño, siendo necesario además reconocer que el deber objetivo de cuidado posee un carácter relacional, cuyo contenido varía según la especialidad, la situación clínica y los recursos disponibles, razón por la cual no existe un estándar universal sino una reconstrucción individualizada para cada caso (Orellana, 2022), postura que es matizada por Martínez (2019), quien advierte que una aplicación mecánica de la imputación objetiva puede convertirse en un instrumento de persecución desproporcionada contra el profesional de la salud, mientras que Martínez et al. (2025) desarrollan el principio de confianza como criterio de delimitación de la responsabilidad individual en contextos de trabajo colectivo, y Mosquera (2022) ilustra las dificultades prácticas de este principio al analizar un caso concreto de coautoría culposa en la jurisprudencia ecuatoriana, además de que Acaro (2021) insiste en la necesidad de establecer parámetros normativos más claros para calificar técnicamente la mala práctica médica.

### **La lex artis médica como referente técnico-normativo del deber de cuidado**

La lex artis constituye el referente que concreta el contenido del deber objetivo de cuidado exigible al profesional de la salud, entendida como el conjunto de reglas, protocolos y estándares de actuación que definen la conducta diligente en cada especialidad y en cada situación clínica particular, y dado que este concepto no es jurídico sino eminentemente científico, su delimitación en el caso concreto solo puede realizarse a través del dictamen pericial, ya que ni la norma penal ni la doctrina pueden fijar en abstracto el estándar exigible al momento de los hechos (Díaz, 2023), consideración que se profundiza en el ámbito de las cirugías estéticas, donde Gómez et al. (2023) señalan que el carácter facultativo de la intervención modifica el análisis del consentimiento informado y del riesgo permitido, mientras que Ochoa (2025) extiende esta problemática a los tratamientos médicos experimentales, en los cuales la incertidumbre científica dificulta distinguir entre el riesgo inherente a la experimentación clínica y el riesgo desaprobado derivado de una negligencia en el diseño del protocolo.

### **La terna médica y las garantías del debido proceso**

El mecanismo probatorio más característico del sistema ecuatoriano es la denominada terna médica, entendida como una instancia pericial colegiada que emite un dictamen sobre la conformidad de la actuación médica con la lex artis, cuya finalidad declarada es garantizar objetividad e imparcialidad, sin embargo, su funcionamiento ha sido objeto de críticas relacionadas con la ausencia de protocolos unificados y de criterios objetivos de valoración (Jerves y Clavijo, 2024), deficiencia que Palacios (2025) traduce en cuestionamientos de constitucionalidad vinculados con la igualdad de armas y la presunción de inocencia, mientras que Bastidas (2023) advierte que la amenaza de persecución penal genera en los

médicos una práctica de medicina defensiva que termina perjudicando a los propios pacientes, y Anrango (2025) constata que en varios pronunciamientos judiciales se ha condenado sobre la base de dictámenes con deficiencias metodológicas significativas, situación que Montaleza (2025) ilustra mediante el análisis de una sentencia concreta sobre la violación al deber objetivo de cuidado, a lo que se agrega que Angamarca (2025), desde el análisis de otra institución probatoria del proceso penal ecuatoriano, refuerza la importancia de resguardar la presunción de inocencia frente a presunciones fácticas que trasladan indebidamente la carga probatoria al imputado, y que Alfonso et al. (2021) advierten sobre las tensiones que surgen cuando las pruebas producidas en la vía civil se trasladan a la vía penal sin que exista prejudicialidad entre ambas.

### **Innovaciones tecnológicas y perspectiva comparada en la investigación forense**

A las problemáticas estructurales del sistema probatorio se suman los desafíos derivados de la incorporación de nuevas tecnologías a la investigación médico-forense, entre las cuales destaca la virtopsia con inteligencia artificial, propuesta por Aguirre (2026) como herramienta para fortalecer las pericias médico-legales, ya que mediante el análisis computacional de imágenes tridimensionales permite objetivar en mayor medida la determinación de la causa de muerte, aunque plantea interrogantes sobre su admisibilidad y fiabilidad que el ordenamiento procesal aún no resuelve, problemática que se vincula con la calidad general de la investigación forense, pues Naranjo (2025) documenta cómo la deficiente gestión de la evidencia física en las escenas de crimen compromete irreversiblemente la prueba disponible en juicio, y Guaicha (2020) advierte que los errores periciales pueden conducir tanto a la absolución de culpables como a la condena de inocentes, mientras que desde una perspectiva de derecho comparado, Santa Cruz (2025) aporta elementos sobre la integración de los medios probatorios en el sistema peruano que resultan pertinentes para evaluar el modelo ecuatoriano.

Ante este panorama, y considerando que la actuación probatoria en la responsabilidad penal por mala praxis médica constituye un campo donde confluyen la teoría general de la prueba penal, los principios constitucionales del debido proceso y la epistemología propia de las ciencias de la salud, el presente artículo se propone caracterizar el razonamiento probatorio que opera en los procesos penales ecuatorianos por homicidio culposo derivado de mala práctica médica y formular propuestas orientadas al fortalecimiento de la objetividad, la independencia y la controlabilidad de la prueba científica en este ámbito (Pérez, 2023).

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

La investigación adopta un enfoque cualitativo de tipo jurídico-doctrinal, acorde con la naturaleza normativa y argumentativa del objeto de estudio, con un alcance descriptivo-analítico centrado en los elementos constitutivos del homicidio culposo por mala práctica médica y en la lógica probatoria que opera en estos procesos, con especial énfasis en la prueba pericial y científica.

El diseño metodológico combina tres métodos complementarios: el exegético, aplicado al análisis literal, sistemático y teleológico del artículo 146 del COIP y de las normas procesales sobre prueba pericial y valoración probatoria; el sistemático, que integra dichas disposiciones con el marco constitucional, los reglamentos del Consejo de la Judicatura y los protocolos técnicos del sistema de salud; y el comparado, que contrasta el modelo ecuatoriano con desarrollos doctrinales y jurisprudenciales de Perú y Colombia.

Las fuentes primarias comprenden la Constitución de 2008, el COIP con sus reformas, el Código Orgánico de la Función Judicial, resoluciones del Consejo de la Judicatura, la Ley

Orgánica de Salud y sentencias de la Corte Nacional de Justicia y tribunales de garantías penales, mientras que las fuentes secundarias abarcan artículos científicos, tesis de posgrado y monografías especializadas en derecho penal médico y medicina legal, construyendo un corpus de veinticinco referencias correspondientes al período 2019-2026.

El análisis siguió un proceso de triangulación teórica que contrastó las posiciones doctrinales con el marco normativo y la jurisprudencia disponible, organizado en torno a las categorías de imputación objetiva, deber objetivo de cuidado, principio de confianza, prueba científica, estándar probatorio y garantías del debido proceso, considerando como limitación principal el acceso restringido a parte de la jurisprudencia sobre mala práctica médica, mitigada mediante la revisión de estudios de caso publicados en fuentes académicas.

## **RESULTADOS**

### **Estructura dogmática del tipo penal y su incidencia en el razonamiento probatorio**

El artículo 146 del COIP sanciona con pena privativa de libertad de uno a tres años a quien cause la muerte de una persona por infringir un deber objetivo de cuidado en el ejercicio de actividades profesionales reconocidas legalmente, siempre que dicha inobservancia derive de negligencia, imprudencia, impericia o incumplimiento de normas técnicas o protocolos, de manera que este tipo penal, al pertenecer a la categoría de los delitos culposos de resultado, no reprime una conducta dolosa sino la desviación de un estándar de cuidado exigible según el rol profesional, con consecuencias directas sobre el objeto de la prueba en el proceso penal (COIP, art. 146).

La teoría de la imputación objetiva, adoptada mayoritariamente por la doctrina penal ecuatoriana, ofrece el marco conceptual idóneo para comprender esta estructura probatoria, ya que exige verificar tres eslabones causales normativos: que la conducta del médico haya creado o incrementado un riesgo jurídicamente desaprobado más allá del permitido, que el resultado muerte sea la concreción específica de ese riesgo y no de uno distinto, y que dicho resultado se encuentre dentro del ámbito de protección de la norma infringida, siendo la carga de demostrar estos elementos una exigencia que recae sobre el acusador (Borja et al., 2024), planteamiento que Martínez (2019) matiza al advertir que una aplicación mecánica de esta teoría puede convertirse en un instrumento de persecución desproporcionada, dado que el umbral entre el riesgo permitido y el desaprobado no está fijado con precisión suficiente, lo cual repercute directamente en una mayor discrecionalidad interpretativa del razonamiento probatorio.

El principio de confianza, estudiado por Martínez et al. (2025), opera como criterio de delimitación de la responsabilidad individual en contextos de división del trabajo médico, de modo que un profesional que actúa conforme a la *lex artis* no está obligado a supervisar a sus colegas salvo que existan motivos fundados para desconfiar de su competencia, lo cual traslada el objeto de la prueba hacia la identificación precisa de a qué sujeto le era exigible el deber de cuidado infringido, mientras que Orellana (2022) destaca que este deber tiene un carácter relacional que varía según la especialidad, la situación clínica y los recursos disponibles, por lo que el perito debe analizar las circunstancias específicas del caso antes que enunciar reglas generales, exigencia que Montaleza y Niveló (2025) ilustran a través del análisis de una sentencia concreta sobre esta materia.

La valoración racional de esta prueba encuentra su anclaje en el artículo 457 del COIP, que exige considerar el grado de aceptación científica del método empleado, su validez metodológica y la solidez lógica del razonamiento pericial, de modo que la aceptabilidad de un dictamen no deriva del prestigio del perito sino del rigor que lo respalda, debiendo el juez verificar si la metodología fue sometida a revisión por pares y si existe consenso científico

sobre su fiabilidad, examen que no puede ser reemplazado por la deferencia acrítica hacia el experto, mientras que el principio de libertad probatoria.

**Tabla 1.**

*Elementos probatorios del delito de homicidio culposo por mala práctica médica (Art. 146 COIP)*

| Elemento normativo                            | Contenido                                                                                      | Objeto de prueba                                                             |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Creación de riesgo desaprobado</b>         | La conducta médica supera el umbral del riesgo permitido en la práctica sanitaria              | Dictamen pericial sobre lex artis y protocolos médicos                       |
| <b>Realización del riesgo en el resultado</b> | El resultado muerte es concreción específica del riesgo desaprobado, no de un riesgo diferente | Nexo causal médico-forense (autopsia, virtopsia, historia clínica)           |
| <b>Ámbito de protección de la norma</b>       | El resultado se encuentra dentro del fin de protección de la norma de cuidado infringida       | Análisis jurídico-pericial sobre la norma infringida y su función protectora |
| <b>Deber objetivo de cuidado</b>              | Estándar de actuación exigible según especialidad, situación clínica y recursos disponibles    | Terna médica y dictamen pericial individualizado por caso                    |

Fuente: elaboración propia con base en Borja et al. (2024), Orellana (2022) y COIP art. 146.

## La terna médica

La terna médica constituye el instrumento probatorio más singular del proceso penal ecuatoriano en materia de mala práctica médica, conformada por tres especialistas designados por el Ministerio de Salud Pública o entidades académicas reconocidas con el propósito de compensar las limitaciones de la pericia individual, sin embargo, el análisis de sus procedimientos revela deficiencias metodológicas relevantes, tales como la ausencia de protocolos unificados para la revisión de historias clínicas, la falta de criterios objetivos para calificar la desviación de la lex artis y la insuficiente documentación de los razonamientos periciales, lo cual genera un margen de variabilidad entre dictámenes incompatible con las exigencias de certeza que demanda la prueba científica (Jerves y Clavijo, 2024), hallazgo que se corresponde con la constatación de que fiscales y jueces tienden a otorgar a estos dictámenes un peso cuasi determinante sin someterlos al escrutinio crítico que exige la libre valoración de la prueba, situación que equivale a una abdicación del control judicial sobre la prueba pericial (Díaz, 2023).

Este panorama se agrava al identificarse al menos tres fricciones con los principios constitucionales del proceso penal, entre ellas la vulneración del principio de igualdad de armas cuando el imputado no dispone de acceso equitativo a peritos de parte, la dificultad práctica para ejercer el contradictorio pericial dada la complejidad técnica de los dictámenes y la potencial inversión de la carga probatoria cuando el dictamen de la terna opera como presunción factual de responsabilidad (Palacios, 2025), consecuencias que se vinculan además con un efecto colateral documentado en el ejercicio profesional, pues la amenaza de persecución penal induce a los médicos a practicar una medicina defensiva caracterizada por exámenes innecesarios y evitación de procedimientos de alto riesgo, aun siendo los más indicados para el paciente, fenómeno que termina perjudicando a quienes el derecho penal pretende proteger (Bastidas, 2023).

## Estándares probatorios, valoración de la prueba y garantías del debido proceso

El estándar probatorio aplicable es el de la certeza más allá de toda duda razonable, lo cual exige que el juzgador solo condene tras alcanzar, mediante las reglas de la sana crítica, un grado de convicción suficientemente alto sobre la culpabilidad, exigencia que en los procesos

por mala práctica médica se complica por la naturaleza probabilística del conocimiento científico, ya que los peritos suelen expresar sus conclusiones en términos de probabilidad antes que de certeza absoluta, y en efecto, se constata que varios pronunciamientos judiciales han dictado condena sobre la base de dictámenes con deficiencias metodológicas o sin establecer con precisión el nexo causal entre la conducta médica y el resultado muerte, lo cual compromete la legitimidad epistémica de dichas condenas (Anrango y Moreno, 2025), constatación que refuerza la necesidad de establecer parámetros normativos claros tanto para la calificación técnica de la conducta como para el umbral probatorio exigible (Acaro, 2021).

La libre valoración de la prueba exige que el juez someta el dictamen pericial a un análisis crítico que examine la cualificación e independencia del perito, la corrección metodológica del examen, la solidez lógica del razonamiento y la congruencia del dictamen con el resto de la prueba, ejercicio que, cuando se realiza con rigor, puede alterar significativamente el resultado del proceso, como se evidencia en el análisis de una sentencia concreta sobre el artículo 146 del COIP (Montaleza y Niveló, 2025), mientras que la presunción de inocencia exige que el dictamen de la terna sea sometido al mismo escrutinio que cualquier otro medio probatorio, pues su fuerza demostrativa deriva del rigor metodológico y no del prestigio institucional del órgano que lo emite, advirtiéndose que tratarlo como prueba cuasi irrefutable produce una inversión encubierta de la carga probatoria (Palacios, 2025), preocupación que se refuerza al constatar que los errores en la producción y análisis de la evidencia pueden conducir tanto a la absolución de culpables como, de manera particularmente grave, a la condena de inocentes (Guaicha, 2020).

**Tabla 2.**

*Deficiencias metodológicas y cuestionamientos constitucionales de la terna médica*

| Dimensión problemática                             | Descripción del problema                                                                                             | Principio constitucional afectado                      |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <b>Ausencia de protocolos unificados</b>           | No existen criterios uniformes para revisar historias clínicas ni para calificar desviaciones de la <i>lex artis</i> | Seguridad jurídica y certeza probatoria                |
| <b>Deferencia judicial acrítica</b>                | Jueces y fiscales otorgan peso cuasi determinante al dictamen sin escrutinio crítico                                 | Libre valoración de la prueba (sana crítica)           |
| <b>Desigualdad de armas</b>                        | El imputado no tiene acceso equitativo a peritos de parte con condiciones similares a los de la terna                | Igualdad de armas y derecho a la defensa (Art. 76 CRE) |
| <b>Inversión encubierta de la carga probatoria</b> | El dictamen de la terna opera en la práctica como presunción de responsabilidad que el imputado debe desvirtuar      | Presunción de inocencia (Art. 76, num. 2 CRE)          |

Fuente: elaboración propia con base en Jerves y Clavijo (2024), Díaz (2023) y Palacios (2025).

## Innovaciones tecnológicas en la investigación médico-forense: virtopsia e inteligencia artificial

La medicina forense, como disciplina científica al servicio de la administración de justicia, ha experimentado en las últimas décadas una transformación impulsada por el desarrollo de tecnologías de diagnóstico por imagen y de procesamiento computacional de datos biológicos y clínicos, contexto en el cual se propone la implementación de la virtopsia con inteligencia artificial como herramienta para fortalecer las pericias médico-legales en el proceso penal ecuatoriano, entendiendo la virtopsia, o autopsia virtual, como la obtención y análisis de imágenes tridimensionales del cuerpo del fallecido mediante tomografía computarizada,

resonancia magnética o escáner de superficie, sin necesidad de disección física, de manera que la incorporación de sistemas de inteligencia artificial en el análisis de estas imágenes permite detectar patologías y alteraciones anatómicas con precisión y reproducibilidad superiores a las que ofrece la autopsia convencional en manos de un único perito (Aguirre, 2026).

Las ventajas de esta técnica para el razonamiento probatorio son múltiples, pues su naturaleza no invasiva preserva la integridad del cuerpo y permite realizar nuevos exámenes con posterioridad si surgen controversias, mientras que las imágenes obtenidas constituyen un registro objetivo y reproducible que puede ser revisado por diferentes expertos sin deterioro del material, fortaleciendo así el principio de contradicción probatoria, y a ello se suma que los sistemas de inteligencia artificial reducen el margen de variabilidad interobservador propio de los diagnósticos basados únicamente en la percepción visual del perito humano, incrementando la objetividad de los hallazgos, sin embargo, esta incorporación plantea desafíos que no pueden ignorarse, ya que el COIP y los reglamentos periciales vigentes no contienen disposiciones específicas sobre la valoración de esta modalidad de prueba, lo cual genera incertidumbre sobre los criterios que deben guiar al juzgador, y desde el punto de vista epistemológico, el juzgador no solo debe evaluar la competencia del perito humano sino también la fiabilidad del sistema algorítmico que generó los análisis en que se basa su dictamen, dificultad que se agrava por la opacidad de algunos sistemas de aprendizaje automático, conocida como el problema de la caja negra (Aguirre, 2026).

Esta problemática se vincula estrechamente con la calidad general de la investigación forense, pues se documenta que la deficiente gestión de la evidencia física en las etapas iniciales de la investigación puede comprometer irreversiblemente la calidad de la prueba disponible en juicio, consideración igualmente aplicable a los procesos por mala práctica médica, donde la documentación clínica, los registros de monitorización del paciente y los informes de los procedimientos realizados constituyen fuentes esenciales que deben preservarse con rigurosa cadena de custodia desde el primer momento (Naranjo, 2025).

### **Dimensiones penales específicas: coautoría, cirugías estéticas y tratamientos experimentales**

La responsabilidad penal por mala práctica médica presenta configuraciones particulares según el contexto en que se produce la actuación sanitaria, y estas particularidades repercuten directamente sobre el razonamiento probatorio, como se observa al analizar la aplicabilidad de la coautoría en este delito a través de un caso concreto de la jurisprudencia ecuatoriana, donde la intervención de múltiples profesionales en una misma cadena de decisiones genera problemas complejos de imputación individual, ya que la coautoría culposa exige demostrar que cada coimputado aportó una contribución causal al resultado que constituyó, en sí misma, una infracción del deber de cuidado personalmente exigible, tarea que requiere una reconstrucción pormenorizada de cada acto médico y demanda un nivel de especialización pericial significativamente mayor que en los supuestos de actuación individual (Mosquera, 2022).

En el ámbito de las cirugías estéticas se identifican particularidades dogmáticas relevantes para el razonamiento probatorio, dado que estas intervenciones son facultativas, realizadas sobre pacientes que gozan de buena salud y cuya motivación es la mejora de la apariencia física antes que la cura de una enfermedad, circunstancia que modifica el análisis del consentimiento informado y del riesgo permitido, pues el paciente que se somete voluntariamente a este tipo de cirugía acepta riesgos que el paciente enfermo no elige libremente, y el médico que las realiza tiene un margen de riesgo permitido menor que aquel que actúa ante una urgencia vital, de modo que la demostración de la infracción del deber de

cuidado exige un análisis cuidadoso de la información proporcionada, del alcance real del consentimiento y de la proporcionalidad entre los riesgos asumidos y los beneficios esperables (Gómez et al., 2023).

Desde una perspectiva que integra la responsabilidad civil y la penal, se señala que la coexistencia de ambas vías puede generar tensiones procesales cuando las pruebas producidas en el proceso civil se trasladan al proceso penal, siendo preciso destacar que el ordenamiento jurídico ecuatoriano no establece prejudicialidad entre las distintas vías de responsabilidad, de manera que una sentencia civil absolutoria no vincula al juez penal, ni una condena penal determina automáticamente la responsabilidad civil o administrativa, pues cada proceso tramita con sus propios estándares probatorios, rigiendo en la vía penal la certeza más allá de toda duda razonable, en la vía civil la preponderancia de la prueba y en la vía administrativa la constatación de la infracción disciplinaria, sin que esta diversidad constituya contradicción sino expresión de que cada rama del derecho tutela bienes jurídicos propios con herramientas diferenciadas (Alfonso et al., 2021), tendencia que se complementa con el análisis jurisprudencial que documenta una mayor exigencia gradual en la fundamentación técnica de las condenas (Matute, 2023; Arriaga, 2024).

Finalmente, el debate sobre la prueba en estos procesos se sitúa en el contexto más amplio de la relación entre sociedad, tecnología y derecho, señalándose que la creciente sofisticación de las intervenciones médicas crea permanentemente nuevas formas de riesgo que el derecho penal no siempre está en condiciones de regular con los instrumentos conceptuales y probatorios disponibles (Ocampo, 2022), problemática que se agudiza en los tratamientos médicos experimentales, donde la incertidumbre científica extrema dificulta distinguir entre el riesgo permitido inherente a la experimentación clínica y el riesgo desaprobado derivado de una negligencia en el diseño o ejecución del protocolo experimental, con los criterios probatorios ordinarios (Ochoa, 2025), reflexión que se enriquece con una perspectiva de derecho comparado latinoamericano centrada en los medios de prueba utilizados durante la etapa de juzgamiento del delito de homicidio, cuyas conclusiones sobre la importancia de la integración sistemática de los medios probatorios y sobre los riesgos de la sobrevaloración de la prueba pericial resultan pertinentes para el sistema ecuatoriano, sugiriendo que los ordenamientos que avanza en la regulación técnica de los dictámenes periciales y en la formación de los jueces logran decisiones más racionales en los casos de mayor complejidad técnica (Santa Cruz, 2025).

**Tabla 3.**

*Comparación de las vías de responsabilidad médica y sus estándares probatorios*

| <b>Criterio</b>               | <b>Vía Penal</b>                                                                                                    | <b>Vía Civil</b>                     | <b>Vía Administrativa</b>                               |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>Estándar probatorio</b>    | Certeza más allá de toda duda razonable                                                                             | Preponderancia de la prueba          | Constatación de infracción disciplinaria                |
| <b>Bien jurídico tutelado</b> | Vida humana y orden público                                                                                         | Patrimonio e interés privado         | Correcto ejercicio profesional                          |
| <b>Sanción principal</b>      | Pena privativa de libertad (1-3 años)                                                                               | Indemnización por daños y perjuicios | Suspensión o cancelación de la habilitación profesional |
| <b>Prejudicialidad</b>        | No existe prejudicialidad entre las tres vías: la calificación jurídica puede variar legítimamente según la materia |                                      |                                                         |

Fuente: elaboración propia con base en Alfonso et al. (2021), Matute (2023) y COIP art. 146.

## DISCUSIÓN

Los resultados expuestos permiten articular un diagnóstico comprehensivo de las principales deficiencias del sistema probatorio ecuatoriano en materia de mala práctica médica, así como

contrastar dichos resultados con los postulados teóricos de la imputación objetiva y con las conclusiones obtenidas por otras investigaciones nacionales y comparadas, identificándose al menos cuatro tensiones estructurales que condicionan de manera determinante el razonamiento probatorio en estos procesos y que requieren soluciones simultáneas en los planos normativo, institucional y epistemológico.

La primera tensión estructural se produce entre la complejidad técnica de la prueba científica médica y las capacidades reales de los operadores de justicia para valorarla críticamente, y en este punto los resultados de la presente investigación confirman el planteamiento teórico de Borja et al. (2024) sobre la necesidad de verificar los tres eslabones de la imputación objetiva, puesto que dicha verificación exige un nivel de especialización que el proceso penal acusatorio ecuatoriano no siempre acompaña con herramientas formativas suficientes para los operadores de justicia, situación que se traduce en la tendencia a la deferencia judicial que documentan tanto Díaz (2023) como Acaro (2021), y que coincide con la constatación de Anrango (2025) respecto a que varios pronunciamientos judiciales han condenado sobre la base de dictámenes con deficiencias metodológicas, lo cual, contrastado con la posición de Martínez (2019) sobre los riesgos de una aplicación mecánica de la imputación objetiva, permite sostener que la insuficiente formación especializada de jueces y fiscales no solo afecta la calidad epistémica de las condenas, sino que además alimenta el fenómeno de persecución desproporcionada que este último autor denuncia, de manera que ambos resultados, provenientes de líneas de investigación distintas, convergen en un diagnóstico estructural común que el presente estudio corrobora al sistematizar los antecedentes disponibles.

La segunda tensión estructural surge entre el principio de confianza, como excluyente de imputación individual, y la necesidad social de establecer responsabilidades claras en los contextos de actuación médica colectiva, y aquí los resultados obtenidos por Mosquera (2022) sobre la coautoría culposa se contrastan de manera productiva con el marco teórico desarrollado por Martínez et al. (2025) en torno al principio de confianza, ya que la teoría sostiene que dicho principio resulta dogmáticamente correcto como criterio de delimitación de la responsabilidad individual, mientras que el análisis de casos concretos de la jurisprudencia ecuatoriana muestra que su aplicación práctica puede generar zonas de impunidad cuando ninguno de los profesionales del equipo asume la infracción del deber de cuidado, tensión que tampoco resulta exclusiva del contexto ecuatoriano, pues Santa Cruz (2025), al analizar los medios de prueba en el sistema peruano, advierte riesgos similares de sobrevaloración de la prueba pericial en escenarios de actuación colectiva, comparación que permite sostener que la dificultad para individualizar responsabilidades en equipos médicos constituye un problema compartido por sistemas procesales de matriz acusatoria similar, y que por ello admite soluciones de alcance regional además de las estrictamente domésticas.

La tercera tensión estructural se plantea entre la aspiración a una prueba científica objetiva y los límites inherentes a toda actividad pericial humana, y en este eje los resultados de Jerves y Clavijo (2024) sobre las deficiencias metodológicas de la terna médica dialogan directamente con la propuesta de Aguirre (2026) de incorporar virtopsia con inteligencia artificial, puesto que esta tecnología podría reducir la variabilidad interobservador que Jerves y Clavijo documentan empíricamente, aunque introduce a su vez el problema de la caja negra algorítmica, comparación que evidencia que la incorporación tecnológica desplaza parte de la dificultad probatoria desde la variabilidad humana hacia la opacidad computacional, contraste que resulta consistente con la advertencia de Guaicha (2020) sobre que los errores en la producción y análisis de la evidencia pueden conducir tanto a la absolución de culpables como a la condena de inocentes, con independencia de si el origen del error es humano o algorítmico, lo cual sugiere que el criterio rector para la valoración judicial debe centrarse en

la transparencia y la controlabilidad del razonamiento pericial, más allá de la naturaleza de la herramienta empleada.

Una cuarta tensión, poco desarrollada en los antecedentes revisados, emerge al contrastar los resultados de Palacios (2025) sobre la inversión encubierta de la carga probatoria con los de Angamarca (2025) en torno a otras instituciones probatorias del proceso penal ecuatoriano que operan mediante presunciones fácticas, ya que ambos estudios, referidos a objetos distintos, documentan un patrón común consistente en que ciertos mecanismos probatorios institucionales tienden a desplazar en la práctica la carga de la prueba hacia el imputado, patrón que, comparado con el diagnóstico de Bastidas (2023) sobre la medicina defensiva, permite sostener que la incertidumbre normativa sobre el peso probatorio de la terna médica compromete garantías procesales individuales y, al mismo tiempo, genera efectos negativos sobre la práctica médica en su conjunto, en la medida en que los profesionales de la salud, anticipando una valoración judicial poco predecible, modifican su conducta clínica de manera defensiva antes que orientarla exclusivamente al bienestar del paciente.

Al comparar estos resultados con el modelo de los criterios Daubert, desarrollado por la Corte Suprema de los Estados Unidos para regular la admisibilidad de la prueba científica, se observa que dicho estándar, centrado en la revisión por pares, las tasas de error conocidas y el consenso de la comunidad científica relevante, coincide sustancialmente con los criterios que el artículo 457 del COIP exige para la valoración de la prueba pericial, y sin embargo, la comparación con el sistema peruano que aporta Santa Cruz (2025) muestra que la existencia de criterios normativos similares no garantiza por sí sola una aplicación judicial equivalente, pues la diferencia relevante radica en la formación específica de los jueces para ejercer la valoración crítica, formación que, según los resultados de Díaz (2023) y de Ocampo (2022), continúa siendo insuficiente en el contexto ecuatoriano, lo cual explica por qué, contando con un marco normativo razonablemente exigente, la práctica judicial ecuatoriana mantiene un patrón de deferencia hacia los dictámenes periciales que los sistemas comparados examinados parecen haber superado en mayor medida.

Asimismo, el contraste entre los resultados obtenidos en materia de cirugías estéticas por Gómez et al. (2023) y los relativos a tratamientos médicos experimentales analizados por Ochoa (2025) permite identificar un patrón teórico común, consistente en que el umbral del riesgo permitido constituye una variable que depende del contexto clínico concreto y no un dato fijo, de manera que la teoría de la imputación objetiva, tal como la formulan Borja et al. (2024), requiere en la práctica un desarrollo casuístico considerablemente más matizado que el que ofrece la enunciación abstracta de sus tres eslabones, conclusión que se refuerza al comparar estos resultados con el análisis de Orellana (2022) sobre el carácter relacional del deber objetivo de cuidado, y con la ilustración jurisprudencial concreta que ofrecen Montaleza y Niveló (2025), de modo que la convergencia de estas líneas de investigación, provenientes de objetos de estudio distintos, permite sostener con mayor solidez que el principal déficit del sistema probatorio ecuatoriano reside en la falta de mecanismos institucionales que traduzcan las categorías dogmáticas disponibles en criterios de aplicación uniforme.

A partir de este análisis comparado, la propuesta central que emerge es la elaboración de un protocolo nacional de peritaje médico-legal que establezca de manera vinculante los criterios de selección y acreditación de los peritos integrantes de la terna, los procedimientos metodológicos para la revisión de historias clínicas, los estándares de documentación de los dictámenes y los mecanismos institucionales de control de calidad, protocolo que, elaborado conjuntamente entre el Ministerio de Salud Pública, el Consejo de la Judicatura, las universidades médicas y los gremios profesionales, permitiría atender simultáneamente las cuatro tensiones estructurales identificadas, reduciendo la variabilidad de los dictámenes que

documentan Jerves y Clavijo (2024), fortaleciendo la independencia pericial que reclama Palacios (2025), incorporando de manera controlada las innovaciones tecnológicas que propone Aguirre (2026), y proporcionando a los jueces criterios técnicos objetivos que reduzcan la deferencia señalada por Díaz (2023) y Acaro (2021), de modo que el fortalecimiento del razonamiento probatorio en estos procesos se configure como una condición esencial para la legitimidad del sistema de justicia penal en un ámbito donde confluyen la vida de los pacientes, la libertad de los profesionales de la salud y la confianza social en el sistema sanitario.

## CONCLUSIONES

En respuesta al objetivo de caracterizar el razonamiento probatorio que opera en los procesos penales ecuatorianos por homicidio culposo derivado de mala práctica médica, se concluye que dicho razonamiento gira en torno a la *lex artis* como núcleo probatorio del proceso, entendida como el estándar técnico-científico exigible al médico según la especialidad, la situación clínica y los recursos disponibles, cuya delimitación no puede realizarse mediante enunciados genéricos sino que requiere un análisis pericial individualizado, tarea que en el sistema ecuatoriano recae principalmente en la terna médica.

En relación con las herramientas procesales y las garantías que rodean la valoración de esta prueba, se concluye que la valoración racional del dictamen pericial médico exige aplicar con plena seriedad los criterios del artículo 457 del COIP, esto es, el grado de aceptación científica de la metodología empleada, su validez y la solidez lógica del razonamiento pericial, de manera que el principio de libertad probatoria permita incorporar al proceso cualquier medio científico lícitamente obtenido.

Atendiendo al objetivo de formular propuestas orientadas al fortalecimiento de la objetividad, la independencia y la controlabilidad de la prueba científica en este ámbito, se concluye que, dado que la responsabilidad médica puede ser objeto de proceso penal, civil y administrativo, cada uno con estándares probatorios y principios propios y sin que exista prejudicialidad entre ellos, la calificación jurídica de una misma conducta puede variar legítimamente según la materia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acaro, J. M. (2021). Parámetros para la determinación de la mala práctica médica en el Ecuador [Tesis de Maestría, Universidad Regional Autónoma de los Andes]. Repositorio UNIANDES. <https://acortar.link/HyUC8F>
- Aguirre, A. P. y Guamán, V. F. (2026). La implementación de la Virtopsia con inteligencia artificial para fortalecer las pericias médico-legales en el proceso penal ecuatoriano [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio UNACH. <https://acortar.link/cy2YCG>
- Alfonso, I., Romero, A. J., Latorre, F. y Camaño, L. (2021). La mala práctica médica y sus consecuencias legales en Ecuador. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(6), 526-530. <https://acortar.link/8MLlrl>
- Angamarca, Y. B. (2025). La presunción de máxima embriaguez y su impacto en el debido proceso y presunción de inocencia en Ecuador [Tesis de Pregrado, Universidad Católica de Cuenca]. Repositorio UCACUE. <https://acortar.link/4ABsK9>

- Anrango, I. W. y Moreno, J. A. (2025). Responsabilidad penal por mala práctica médica en Ecuador: Enfoque jurídico de prueba y evidencia. *Revista Multidisciplinaria Perspectivas Investigativas*, 5(multidisciplinar), 63-72. <https://acortar.link/33j0jn>
- Arriaga, C. P. (2024). El homicidio culposo por mala práctica médica profesional en el Ecuador. *Latam: Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(4), 162. <https://acortar.link/J0vuG7>
- Bastidas, L. A. (2023). La tipificación de la conducta en la mala praxis médica y el impacto en el ejercicio profesional médico [Documento académico, Ecuador].
- Borja, G. L., Masaquiza, J. K., Mise, K. M. y Fiallos, S. F. (2024). Imputación objetiva y la responsabilidad profesional en el homicidio culposo por mala práctica médica. *Verdad y Derecho. Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 3(especial Ambato), 127-138. <https://acortar.link/2xVE3x>
- Díaz, E. G. (2023). El peritaje médico legal por mala práctica médica. Enfoque de la realidad ecuatoriana [Tesis, Universidad Católica de Cuenca]. Repositorio UCACUE. <https://acortar.link/4utfHZ>
- Gómez, N. A., Lagos, R. E. y Sarango, E. V. (2023). La mala praxis médica en cirugías estéticas. *Revista Conecta Libertad*, 7(1), 26-36. <https://acortar.link/Srxqha>
- Guaicha, R. A. (2020). Análisis de la mala práctica pericial en la explotación de la escena del crimen en delitos contra la inviolabilidad de la vida [Tesis, Universidad Católica de Cuenca]. Repositorio UCACUE. <https://acortar.link/IJoVaH>
- Jerves, C. D. y Clavijo, A. P. (2024). Procedimientos médico-legales para la determinación de la mala práctica médica en el criterio emitido por la Terna Médica. *ARANDU UTIC*, 11(2), 3467-3487. <https://acortar.link/xgiJQz>
- Martínez, C. A. (2019). La imputación objetiva en el delito de homicidio culposo por mala praxis, ¿una necesidad o un arma de persecución y criminalización contra la actuación médica? [Tesis de Maestría, Universidad de Cuenca]. Repositorio UCuenca. <https://acortar.link/ODgVjA>
- Martínez, G. L., Mayorga, J. K. y Mise, K. M. (2025). La responsabilidad profesional en el homicidio culposo por mala praxis: análisis del principio de confianza y la imputación objetiva. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. <https://acortar.link/2FENG0>
- Matute, E. (2023). El homicidio culposo por mala práctica médica en el Ecuador. *Revista Catilina IURIS*, 1(1), 1-16. <https://acortar.link/oVOxvg>
- Montaleza, C. D. y Niveló, P. M. (2025). Configuración de la violación al deber objetivo de cuidado en caso de homicidio culposo por mala práctica médica a la luz del art. 146 del COIP: análisis de la sentencia del proceso 01283-2019-14403G [Tesis de Pregrado, Universidad Politécnica Salesiana]. Repositorio UPS. <https://acortar.link/WxGLcP>
- Mosquera, E. M. (2022). Análisis del caso 17294-2017-00979 en relación a la aplicabilidad de la coautoría en el delito de homicidio culposo por mala práctica profesional [Tesis, Universidad de Cuenca]. Repositorio UCuenca. <https://acortar.link/Wc4RY0>
- Naranjo, S. S. y Dillon, R. G. (2025). Análisis de las causas de una mala praxis policial y su influencia con la calidad de investigación en las escenas de crimen por homicidio en Los Ríos-Ecuador. *Revista Imaginario Social*, 8(1). <https://acortar.link/66qgO2>

- Ocampo, M. P. (2022). El homicidio culposo por mala práctica médica en el Ecuador. *Sociedad & Tecnología*, 5(S1), 114-127. <https://acortar.link/XBioCd>
- Ochoa, D. A. (2025). Homicidio culposo por mala práctica en tratamientos médicos experimentales en Ecuador [Tesis de Pregrado, Universidad del Azuay]. Repositorio UDA. <https://acortar.link/ahg8ji>
- Orellana, J. R. (2022). La inobservancia del deber objetivo de cuidado como elemento constitutivo principal del homicidio culposo por mala práctica profesional [Tesis de Maestría, Universidad Regional Autónoma de los Andes]. Repositorio UNIANDES. <https://acortar.link/Czwp3X>
- Palacios, E. A. (2025). La constitucionalidad de la terna de médicos especializada como elemento probatorio en los delitos de homicidio imprudente en el área de la salud [Tesis de Maestría, Universidad del Azuay]. Repositorio UDA. <https://acortar.link/bZZu2R>
- Pérez, G. E. (2023). La actuación probatoria en la responsabilidad penal por la mala praxis médica en Ecuador. *Justicia(s) Revista de Derecho*, 2(2), 97-114. <https://acortar.link/IOyV6Q>
- Santa Cruz, L. (2025). Delito de homicidio: los medios de prueba durante la etapa de juzgamiento en la corte superior de justicia de Huánuco, año 2022. Repositorio Institucional UDH. <https://acortar.link/XZFiUS>



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

**Copyright:** La Fundación Internacional para la Educación la Ciencia y la Tecnologías, “FIECYT” conserva los derechos patrimoniales (copyright) de los artículos publicados, y favorece y permite la reutilización de las mismas bajo la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Ecuador. Se pueden copiar, usar, difundir, transmitir y exponer públicamente, siempre que: se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); no se usen para fines comerciales; se mencione la existencia y especificaciones de esta licencia de uso.

**Autoría:** En la lista de autores firmantes deben figurar únicamente aquellas personas que han contribuido intelectualmente al desarrollo del trabajo. Haber colaborado en la recolección de datos no es, por sí mismo, criterio suficiente de autoría. “KIRIA” declina cualquier responsabilidad sobre posibles conflictos derivados de la autoría de los trabajos que se publiquen.