



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE
LA EDUCACIÓN**

**TESIS DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ABOGADO DE LOS JUZGADOS Y
TRIBUNALES DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.**

TEMA:

**✚ EL CODIGO PENAL ECUATORIANO Y EL EXPENDIO DE
BEBIDAS ADULTERADAS.**

AUTOR:

CARLOS XAVIER CASTRO AMAIQUEMA

BABAHOYO

2012





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE
LA EDUCACIÓN**

TEMA:

**EL CODIGO PENAL ECUATORIANO Y EL EXPENDIO DE
BEBIDAS ADULTERADAS.**

AUTOR:

CARLOS XAVIER CASTRO AMAIQUEMA

**TESIS DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TITULO DE ABOGADO DE LOS JUZGADOS Y
TRIBUNALES DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR.**

BABAHOYO

2012



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, SOCIALES Y DE
LA EDUCACIÓN**

DEDICATORIA:

A mis padres que han sabido guiarme por el buen camino, a mis familiares y amigos que de alguna u otra forma me han apoyado para la realización de esta meta.

A todas las personas que contribuyeron y ayudaron para la realización de este trabajo investigativo.





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE
LA EDUCACIÓN**

A G R A D E C I M I E N T O :

Agradecimiento a Dios que me dio salud y la fuerza necesaria para alcanzar mis objetivos.

También un agradecimiento muy especial a todos mis maestros por compartir e impartir sus amplios conocimientos en las aulas de clases.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, SOCIALES Y DE
LA EDUCACIÓN**

APROBACION DEL TUTOR:

Msc. Narcisa Ruiz Yáñez, en calidad de Tutora de Tesis, designada por disposición de la Universidad Técnica Babahoyo de la Facultad de Jurisprudencia.

Certifico que el Sr. Carlos Xavier Castro Amaiquema, estudiante de derecho ha culminado con su trabajo investigativo previo a la obtención del Título de abogado con el Tema:

**✚ EL CODIGO PENAL ECUATORIANO Y EL EXPENDIO DE
BEBIDAS ADULTERADAS.**

Quien ha cumplido con todos los requerimientos exigidos; por lo que se aprueba el trabajo elaborado.

En honor a la verdad, es todo lo que expongo y con la responsabilidad que me caracteriza faculto al interesado hacer el uso de la presente Tesis; así como también se autoriza la presentación para la evaluación por parte del Jurado respectivo.

Atentamente,

**MÁSTER NARCISA RUIZ YANÉZ
TUTORA**





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, SOCIALES Y DE
LA EDUCACIÓN**

APROBACION DEL LECTOR:

Dr. Jorge Chang Vargas, en calidad de Tutor de la Tesis, designado por disposición de la Universidad Técnica de Babahoyo, de la Facultad de Jurisprudencia. Certifico que el Sr. Carlos Xavier Castro Amaiquema, estudiante de derecho ha culminado con su trabajo investigativo previo a la obtención al Título de abogado con el tema:

**✚ EL CODIGO PENAL ECUATORIANO Y EL EXPENDIO DE
BEBIDAS ADULTERADAS.**

Quien ha cumplido con todos los requerimientos exigidos, por lo que se aprueba la misma.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad, facultando al interesado hacer el uso de la presente Tesis, como también se autoriza la presentación para la evaluación por parte del jurado calificador.

Atentamente,

**DR. JORGE CHANG
LECTOR**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, SOCIALES Y DE
LA EDUCACIÓN**

SEMINARIO DE GRADUACIÓN

LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL EXAMINADOR APRUEBAN EL
INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE EL TEMA.

**✚ EL CODIGO PENAL ECUATORIANO Y EL EXPENDIO DE
BEBIDAS ADULTERADAS.**

TESIS REALIZADA POR EL ESTUDIANTE DE DERECHO, , A QUIEN
OTORGAN:

LA CALIFICACIÓN DE

TRIBUNAL

DECANO O SU DELEGADO

SUBDECANO O SU DELEGADO

DELEGADO CONSEJO DIRECTIVO

DIRECTOR DE TESIS

LCDA. CRISTINA SILVA MORENO

SECRETARIA (E)





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, SOCIALES Y DE
LA EDUCACIÓN

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TESIS:

Yo, Carlos Xavier Castro Amaiquema, con cedula de ciudadanía N° 120604280-4 estudiante del Seminario de Tesis previo a la obtención al Título de Abogado de los Juzgados y Tribunales de la Republica del Ecuador, declaro que soy autor del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, autentico y personal.

Todos los efectos académicos, legales que se desprenden del presente trabajo es responsabilidad exclusiva del autor.

Carlos Xavier Castro Amaiquema

AUTOR



INDICE

PAGINAS PRELIMINARES

PORTADA	
HOJA DE GUARDA	
PORTADILLA	
DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
APROBACIÓN DEL LECTOR.....	IV
SEMINARIO DE GRADUACIÓN	V
CERTIFICACION AUTORIA DE TESIS.....	VI
INDICE.....	VII

INTRODUCCION	1
---------------------------	----------

CAPITULO I

1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACION	2
1.2 TEMA	2
1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.4 DELIMITACION DEL PROBLEMA.....	12
1.4.1 OBJETO DE LA INVESTIGACION.....	12
1.4.2 CAMPO DE ACCIÓN	12
1.4.3 DELIMITACION ESPACIAL	12
1.4.4 DELIMITACION TEMPORAL.....	12
1.5 OBJETIVOS	13
1.5.1 GENERA L.....	13
1.5.2 ESPECIFICOS	13
1.6 JUSTIFICACIÓN	14

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	16
2.2 DERECHO COMPARADO	19
2.3 MARCO TEORICO CONCEPTUAL.....	31
2.3.1 FUNDAMENTACION LEGAL	31
2.3.2 FUNDAMENTACION TEORICA	42



2.4 MARCO TEORICO INSTITUCIONAL.....	49
2.4.1 HISTORIA DE LA SALUD PUBLICA.....	49
2.4.2 MISION VISION	56
2.5 PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS	63
2.5.1 HIPÓTESIS GENERAL	63
2.5.2 HIPÓTESIS GENERAL	63
2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	64
2.7 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS USADOS	67

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1 METODOLOGIA EMPLEADA.....	69
3.2 NIVEL O TIPO DE INVESTIGACION	70
3.3 MODALIDAD BÁSICA DE INVESTIGACIÓN	70
3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA	71
3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	73
3.6 RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN	74
3.7 SELECCIÓN DE RECURSOS DE APOYO	75

CAPÍTULO IV

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

4.1 ANALISIS DE LOS REULTADOS	77
4.2 INTERPRETACION DE RESULTADOS	81
4.3 VERIFICACION DE LA HIPOTESIS	96



CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES.....	97
5.2 RECOMENDACIONES	98

CAPITULO VI

PROPUESTA

6.1 TITULO DE LA PROPUESTA	99
6.2 JUSTIFICACIÓN	99
6.3 OBJETIVOS	100
6.3.1 GENERAL.....	100
6.3.2 ESPECIFICOS	100
6.4 METODOLOGIA	101
6.5 FACTIBILIDAD	101
6.6 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA	102
6.7 ACTIVIDADES	102
6.8 IMPACTO	103
6.9 EVALUACIÓN	103
BIBLIOGRAFIA	104
LINKOGRAFIA	104
ANEXOS	105



INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación jurídica la hago basado en el alto índice de personas intoxicada que hubo producto de bebidas alcohólicas adulteradas tanto más que en nuestra legislación penal la sanción no está debidamente proporcionada para este tipo de delitos, por lo que sería importante hacer reforma al artículo 430 del Código Penal en vigencia, teniendo en cuenta la gran cantidad de ciudadanos que perdieron la vida y muchos otros quedaron con lesiones permanentes producto de la venta de este tipo de licor, sin que hubiera sanción penal para sujetos que vendían dichos productos, por ello he realizado el presente trabajo haciendo un análisis pormenorizado de lo acontecido en nuestra ciudad.

Existen diferentes maneras de adulterar el licor, todas en una u otra manera afectan la salud de quien lo ingiere, pero la más peligrosa o más grave es la adulteración con alcohol metílico, industrial o de madera, por la alta mortalidad y secuelas invalidantes que de éste compuesto se deriva y que el pronóstico vital, laboral y social de la víctima dependen del tratamiento oportuno y adecuado. Sus intoxicaciones suelen ocurrir como brotes de tipo epidémico en forma masiva.



CAPÍTULO I

1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los efectos de las sanciones que contempla el artículo 430 del Código Penal ecuatoriano, durante el año 2011 en la provincia de Los Ríos, respecto al expendio de productos que causen lesión permanente o muerte?

1.2 TEMA:

El artículo 430 del código penal ecuatoriano y la indeterminación de la persona y las sanciones que deben imponerse por el expendio de bebidas alcohólicas adulteradas.

1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA (CONTEXTUALIZACION MACRO, MESO Y MICRO)

A nivel mundial aparecen consignados muchos de los accidentes y entre los más documentados en los diferentes países del mundo, dada la morbimortalidad ocasionada están: En Atlanta 1951 se describió la intoxicación con whisky mezclado con metanol, hubo 323 casos de los cuales 41 murieron; en Bombay en 1998 se presentaron 97 casos; en Estonia en el 2001 se intoxicaron 147 pacientes, en los dos anteriores casos hubo un



número considerable de muertos; en San Salvador hubo más de un centenar de muertos entre 2000 y 2001 por ingerir metanol como si fuera etanol.

En los años sesenta la periodísticamente llamada “boda fatídica” ocurrida en Bogotá, en la que los novios y los invitados libaron bebidas que contenían metanol, y algunos invitados murieron y otros quedaron ciegos. En Barranquilla se han presentado dos intoxicaciones masivas. Una registrada en el mes de Septiembre de 1989, en donde se intoxicaron 31 personas, fallecieron 21 y sobrevivieron 10, de los cuales 5 quedaron invidentes, con secuelas neurológicas; y la otra ocurrida en el mes de mayo de 2004 con 79 casos, sobrevivieron 62 (78%) y murieron 17 (22%). (A. Guerrero).

El alcohol metílico es un líquido volátil e incoloro, que en su forma cruda tiene olor y sabor desagradable, que limita su aceptabilidad, pero con destilación adicional se torna casi inodoro. Tiene un punto de inflamación de 11° C y un límite de explosividad 7,3 - 36° C, por lo tanto además de la intoxicación puede encender y explotar, formando parte junto con el etanol del “alcohol de quemar”. Su volumen de distribución es de 0.6 - 0.7 L/Kg., no tiene unión a proteínas, de ahí su carácter de dializable.

En Septiembre 2012 más de 20 muertos en varios países europeos, numerosas hospitalizaciones, una alerta a nivel europeo y la retirada de todo



el alcohol de más de 20° de los comercios de la República Checa. Estos son los resultados de una adulteración masiva con metanol en varias bebidas de origen checo, entre ellas ron, vodka, ginebra y algunos licores típicos.

En toda Europa los organismos que velan por la seguridad de lo que comemos y bebemos se han puesto en guardia. En la República Checa, Eslovaquia y Polonia se ha comercializado **alcohol adulterado con metanol**, una sustancia tóxica.

El ron, la ginebra y el vodka son los principales sospechosos y la Comisión Europea ha informado a los Estados miembros. Algunas agencias ya han recomendado que se evite beber alcohol proveniente de esta zona del continente. En la República Checa se ha **prohibido la venta de cualquier bebida con más de 20° de alcohol** y en Polonia la de las importadas de Chequia.

La alerta está justificada: en dosis bajas el metanol tiene los efectos de una fuerte borrachera (náuseas, vértigo, pérdida de equilibrio) pero en dosis altas puede causar **ceguera e incluso la muerte**. En la República Checa y Polonia **hubo más de 20 fallecidos** y numerosas hospitalizaciones, especialmente en el norte del país. Decenas de personas han sido acusadas de adulterar el alcohol con metanol (las primeras investigaciones apuntan a que el metanol se obtuvo de un líquido anticongelante para limpiaparabrisas).



Al ser productos elaborados en la Unión Europea, no existe la obligación de que en la etiqueta figure el lugar de fabricación, lo que puede dificultar que un consumidor descubra si un determinado licor proviene de República Checa, Eslovaquia o Polonia. Por el momento, **nada parece indicar que las bebidas bajo sospecha hayan sido comercializadas en España.**

En Ecuador a mediados del mes de julio las cifras asociadas al alcohol adulterado son escandalosas. El número de intoxicados asciende a 164 personas y un número "no precisado" de personas quedaron ciegas o sufrieron daños renales. Seguramente, el número de estos últimos será conocido cuando la misión Manuela Espejo los visite, los evalúe y decida que los familiares de estas personas reciban el bono Joaquín Gallegos Lara por hacerse cargo de una persona con discapacidad. Todo esto con dinero de los contribuyentes.

Las estrategias para enfrentar esta crisis de salud pública han sido, por decir lo menos, particulares. La primera fue la prohibición nacional por unos días que no detuvo las muertes pero sí interrumpió los ingresos de los establecimientos donde se expende alcohol legítimo y también afectó los ingresos fiscales por concepto impuestos. Lo siguiente, a principios de agosto, fue la detención del supuesto fabricante del alcohol adulterado. A mediados de agosto, ocurrió el teatral vertido de 12 mil litros de alcohol fraudulento en Ambato, al estilo de Los Intocables de De Palma, pero las personas siguieron muriendo. Luego, hicieron pública una lista de los



licores venenosos con nombres como vino Tentador de frutilla o Pichón Amarillo.

Aunque, esta vez, no se trata de honores ni buenos nombres sino solo de vidas humanas, lo que queda de la justicia haciendo gala de la celeridad y efectividad recientes junto con la autoridad sanitaria podrían tomarse en serio esta desastrosa crisis sanitaria, se recomienda que los potenciales próximos intoxicados eviten los domingos, ya que ese día, por otra extraña medida de política, el antídoto para el alcohol metílico tiene prohibida su venta en su licorería más cercana.

En la provincia de Los Ríos 19 personas habían fallecido. La mayor parte de víctimas era de Ricaurte, parroquia del cantón Urdaneta. El Ministerio de Salud informó que se detectaron casos en Pichincha, Azuay y Tungurahua. Se hizo un llamado a la ciudadanía para que no consuma licor sin registro sanitario. En el alcohol incautado en Pueblo Viejo se halló metanol, usado como refrigerante y diluyente.

Allí comenzaban las celebraciones por las fiestas patronales de Nuestra Señora del Carmen.

Los exámenes realizados a los fallecidos evidencian exceso de alcohol, pero no han permitido establecer si se trata de alcohol etílico o metílico.

Los síntomas de intoxicación, se presentan con fiebre, escalofrío, vómito, convulsiones y hasta ceguera.



Llamado a conciencia

También se realizó una jornada permanente de perifoneo con fines educativos y de orientación, informó la directora provincial de Salud de Los Ríos, Marjorie Valle Espín.

Se sigue apelando a la conciencia ciudadana para adoptar las acciones pertinentes que deriven en un exhaustivo cuidado ante el peligro inminente que esta situación reviste, porque el aguardiente adulterado probablemente se lo esté comercializando en otras localidades fluminenses, a fin de evitar daños mayores.

Bebida no era apta

Los resultados preliminares de las muestras de alcohol y biopsias de tejido enviadas al Instituto Nacional de Higiene Leopoldo Izquieta Pérez determinan que la sustancia no era apta para consumo humano.

Únicamente se podía consumir bebidas alcohólicas de marca, con registro sanitario y facturas de procedencia; la disposición es para toda la provincia de Los Ríos.



Los integrantes del Comité de Operaciones de Emergencia Nacional anunciaron la vigencia de la ley seca y del estado de excepción en todo el país. La medida rigió por 72 horas y se la adoptó para evitar más muertes por intoxicación, a causa del consumo de licor adulterado en tres provincias y de afectados en otras dos.

En rueda de prensa, David Chiriboga, ministro de Salud; Homero Arellano y Janeth Sánchez, ministros coordinadores de Seguridad y de Desarrollo Social, respectivamente, junto con otros funcionarios, anunciaron sobre esta decisión.

La información oficial confirma que la mayoría de afectados fueron de las Provincia de Los Ríos y otros dos en Tungurahua y Azuay. Hay otros afectados en Pichincha y Santo Domingo de los Tsáchilas. De esta última, cuatro personas fueron trasladadas a Quito

El paciente de Pichincha ingresó al hospital del Sur. En Ambato, tres personas se encontraron asiladas en el hospital provincial.

La vigencia del estado de excepción se concreta para facilitar la movilización y actuación de la fuerza pública, Fuerzas Armadas y Policía, en las tareas de prevención, atención y control realizadas por funcionarios del Ministerio de Salud.

Se puso énfasis en prohibir el consumo de bebidas conocidas como “puntas”, que son fabricadas a escala nacional, de manera artesanal. Sin



embargo, se aclaró que están vigentes otros derechos ciudadanos como la libertad de asociación, de reunión y de expresión.

EMPRESA VELATAMI CULPABLE DE EL ALCOHOL ADULTERADO

Velatami, empresa ubicada en Durán (Guayas), fue identificada por la Fiscalía General como la que sería la mayor productora y distribuidora del licor con metanol que desde mediados de julio ha matado a 50 personas e intoxicado a otras 244 en el país. Por este caso existen 7 detenidos, 9 con orden de detención, 9 instrucciones fiscales y 32 indagaciones previas.

Según las investigaciones, en Velatami, gerenciada por Licho Velásquez, quien tiene orden de prisión, se mezclaba el alcohol etílico con agua y metanol, para luego distribuirlo a Tungurahua, Los Ríos, Bolívar y al parecer a otras provincias.

El resultado del trabajo conjunto de las fiscalías provinciales fue explicado en Quito por el fiscal general, Galo Chiriboga, quien anunció una profunda investigación para dismantelar las fábricas que serían las responsables de la intoxicación con trago adulterado.

El fiscal también pidió que se extiendan las indagaciones a los inspectores de Salud de las jurisdicciones donde han encontrado irregularidades. “Concretamente en el caso de Tungurahua operaba la fábrica de forma clandestina a vista y paciencia de las autoridades”, señaló.



Según las investigaciones, Álex Lescano compraba el licor adulterado en Velatami y sin un registro contable lo comercializaba a la fábrica El Tentador, ubicada en la parroquia Augusto Martínez, de Ambato (Tungurahua), donde se elaboraban los vinos Tentador durazno y Tentador frutilla, causantes de la muerte de varias personas.

Mientras, en Ambato, el juez 3° de Garantías Penales emitió la orden de prisión preventiva contra Jaime Santiago Ullrich Hidalgo, Tomás Ricardo Soria Cepeda y Álex Damián Lescano Vaca, supuestamente vinculados a vinos Tentador. Al momento los busca la Policía.

Respecto de la detención y posterior libertad de Jaime Enrique Ponce, representante legal de la fábrica clandestina en Picaihua que producía el licor Papelito, el fiscal Ángel Ocampo cuestionó “que la Intendencia de Policía (de Tungurahua) no haya coordinado los operativos con la Fiscalía”. Mientras, el intendente Álex Valladares explicó que, más allá del delito de falsificación y adulteración de bebidas de acuerdo con la Ley de Defensa del Consumidor, contra Ponce se abrió un expediente que busca el pago de daños y perjuicios.

La Fiscalía General también determinó que la sustancia elaborada por Velatami se expendió en Los Ríos, donde Luis Vera Valverde la distribuía a Wilfrido Vera y este lo vendía a Néstor Jiménez y Julio Gavilánez, quienes finalmente lo comercializaron a las víctimas mortales que en esta provincia ascienden a 20.



Otra provincia adonde llegó la mezcla mortal fue Bolívar, cuyo distribuidor era David Rodríguez. Las investigaciones, además, se realizaron en Azuay, en donde hubo once víctimas fatales que compraron el trago con metanol en mercados de Cuenca.

Desde el 29 de agosto el Gobierno recuperó 111.000 botellas de licor adulterado en el país, dentro de la campaña para sacar del mercado catorce marcas con metanol, informó el ministro de Salud, David Chiriboga, en su cuenta de la red social Twitter. Ello supone el 22% de lo que el Gobierno estima que se halla en circulación. Antes de la campaña, el secretario de Estado sostuvo que habría 500.000 litros de licor con la sustancia. En Cotopaxi se recuperaron 10.220 unidades y en Tungurahua, 25.106.

Penalización

La penalización de hasta cinco años de prisión para quienes expendan licor adulterado con metanol, por lo que se intensificaron los operativos para el decomiso de las catorce marcas, cuyas pruebas determinaron que contenían la sustancia fatal.



1.3 DELIMITACION DEL PROBLEMA

➤ **Objeto De La Investigación**

Las sanciones que contempla el artículo 430 del Código Penal ecuatoriano, durante el año 2011 en la provincia de Los Ríos, respecto al expendio de productos que causen lesión permanente o muerte

➤ **Campo De Acción**

Campo Jurídico

➤ **Delimitación Espacial**

Cantón – Babahoyo - Los Ríos - Ecuador

➤ **Delimitación Temporal**

Año 2011



1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar Cuáles son los efectos de la falta de tipificación de sanciones más severas a las que contempla el artículo 430 del Código Penal durante el año 2011 en la provincia de Los Ríos

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer cuáles son los organismos encargados del control de calidad, de las sustancias de consumo, y las políticas que estas implementan con la finalidad de comprobar el cumplimiento de los mandatos legales referentes a los productos y los consumidores.
- Establecer las sanciones que se imponen a las personas que comercializan productos de consumo adulterados.
- Fijar el número de personas muertas, lesionadas o discapacitadas, como resultado del consumo de productos adulterados durante el año 2011 en la Provincia de Los Ríos y las sanciones aplicadas a los contraventores de la Ley.



1.5 JUSTIFICACIÓN

En la provincia de los Ríos, de manera específica en el Cantón Urdaneta, el mes de diciembre se encontró totalmente enlutado por las muertes ocasionadas en algunas personas como resultado de haber ingerido bebidas alcohólicas adulteradas, este alcohol fue básicamente adulterado por personas que a lo mejor de forma equivocada creyeron que al mezclar el alcohol etílico con el metílico obtendrían una sustancia más fuerte y embriagante, pero los resultados a decir por la prensa, fueron catastróficos, pues originaron discapacidad permanente en muchos casos (ceguera), y la muerte en otros, se contabilizaron un total de 59 muertes causadas por dicha adulteración, pero las responsabilidades no se determinaron, es decir aquellos que las causaron se encuentran en total libertad, nunca se supo quien fue el causante ni donde se originó la adulteración, nuestro Código Penal sanciona según el artículo 430 se reprimirá al culpado con reclusión menor de tres a seis años, pero no se han determinados los procedimientos específicos para asignar la responsabilidad, esto ha generado en mí la decisión de realizar el presente trabajo de investigación con la finalidad de se agreguen penas más graves a las que en la actualidad contempla nuestro Código Penal, por eso durante el desarrollo de este trabajo realizaré entrevistas, encuestas y demás actividades que permitan determinar y proponer soluciones que determinen de manera precisa las sanciones y los procedimientos que deben seguir las entidades encargadas del control de



calidad, y el otorgamiento de los registros sanitarios y los permisos de comercialización de sustancias de consumo masivo, además de la intención de prevenir a los consumidores de los requisitos de deben cumplir antes de consumir cualquier clase de productos, espero con este trabajo servir a los personas, profesionales y estudiantes de Derecho de nuestra provincia y el país.



CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Nuestra Carta Magna establece que actualmente vivimos en un Estado Constitucional de Derecho y Justicia (art. 1).

La actual Constitución trae consigo nuevos paradigmas jurídicos, así pues, tenemos en el capítulo 2do. El Derecho del Buen Vivir y en la sección 1era, encontramos los derechos fundamentales al agua y alimentación.

El art. 14 establece “se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay*.”

Se declara de interés público la preservación del ambiente, la conservación de los ecosistemas, la biodiversidad y la integridad del patrimonio genético del país, la prevención del daño ambiental y la recuperación de los espacios naturales degradados.

Es indudable que el artículo que precede guarda armonía jurídica con lo normado en la sección 2da. , de la actual Constitución de la República, que en su artículo 358 que prevé “El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema nacional



de inclusión y equidad social, y por los de bio-ética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Por otra parte el art. 359 ibídem establece “El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Corresponde al Estado ejercer la rectoría del sistema nacional de salud a través de la autoridad sanitaria nacional, quien será responsable de formular política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector (art. 361 Constitución de la república del Ecuador).

En nuestro país como en otros países del mundo existe una ley especial que es la Ley Orgánica de la Salud, esta ley regula las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud, rigiéndose por principio de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia (art. 1 Ley Orgánica de la Salud).

De igual manera el art. 3 del mismo cuerpo legal nos indica que la salud es un completo estado de bienestar físico mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades también manifiesta que es un derecho irrenunciable, inalienable, indivisible, e intransigible cuya



protección y garantía es responsabilidad del Estado, y con mayor énfasis en los niños niñas y adolescentes.

Cabe indicar además que el art. 360 de nuestra constitución indica que se garantiza la promoción de la salud a través de los órganos o instituciones que la conforman, con una atención integral, familiar y comunitaria, enfocado a una prioritaria importancia a lo que se refiere el ámbito de la salud, señalando también que quien ejercerá rectoría al sistema nacional de salud será el Estado y que los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, que garantizaran el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes, y que los servicios de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención.

Actualmente en nuestro país con las reformas que se han realizado a las diferentes reglamentaciones legales la salud la salud ha tenido una gran atención por parte del gobierno, ya que se está brindado una mejor atención a los habitantes del territorio nacional y priorizando la salud sobre los intereses comerciales y económicos.

La concepción del Estado garantista es la del Estado constitucional de derecho, es decir, aquél que se construye sobre los derechos fundamentales de la persona y en el rechazo al ejercicio del poder arbitrario. Es aquel en que el legalismo no es suficiente para considerar frenado o limitado al poder legislativo.



2.2 DERECHO COMPARADO

Argentina

1. Envenenamiento, contaminación o adulteración de aguas, alimentos o medicinas.

El Código Penal argentino en su artículo 200 establece lo siguiente “Será reprimido con reclusión o prisión de tres a diez años, el que envenenare o adulterare, de un modo peligroso para la salud, aguas potables o sustancias alimenticias o medicinales, destinadas al uso público o al consumo de una colectividad de personas”.

Si el hecho fuere seguido de la muerte de alguna persona, la pena será de diez a veinticinco años de reclusión o prisión.

La ley ampara las acciones que recaer sobre aguas potables, sustancias alimenticias o medicinales, obstante la aparente mayor gravedad de alguna de ellas.

Es requisito común en las aguas, sustancias o medicinas están destinadas al uso público o al consumo de una colectividad, y que sean envenenadas o adulteradas de un modo peligroso para la salud.

Si la cantidad de veneno que se vierte en el agua no puede en modo alguno tornarla peligrosa para la salud, el peligro común no existe, ni, por tanto, el delito.

De lo dicho resulta que la mera tenencia de sustancias alimenticias adulteradas no constituye delito, si no resulta que están destinadas a ser



consumidas por personas indeterminadas. Tales materias pueden servir para fines industriales, combustible, etc. Tampoco están comprendidas en el art. 200, las acciones de vender, poner en venta, entregar o distribuir medicamentos o mercaderías peligrosas para la salud, disimulando su carácter nocivo, previstas expresamente en el art. 201, y amenazadas con la misma escala penal. Como se verá, las sustancias no son exactamente las mismas, y además, no es indispensable que se trate de medicamentos o mercaderías envenenadas o adulteradas, bastando con que sean peligrosos para la salud.

El delito se caracteriza con el peligro común, consistente en la posibilidad de que las sustancias sean utilizadas por personas indeterminadas, circunstancias que debe ser abarcada por el dolo del autor.

Autor de este delito puede ser cualquiera. El hecho previsto en el art. 200 es doloso; la modalidad culposa aparece prevista, junto con otras, en el art. 203.

Se prevén como agravantes que el hecho sea seguido de la muerte de alguna persona. La pena es de 10 a 25 años de reclusión o prisión.

El Bien Jurídico protegido.

La importancia de la Salud Pública.

Se entiende por salud pública, la salud de todos, la de la población en general, de manera indeterminada y que va más allá de la suma de las saludes individuales de los habitantes.



La salud pública fue, es y deberá ser siempre una preocupación del Estado y por eso mismo, no debería dejar en manos del mercado sin un control profundo de cada una de estas etapas es decir, todo lo que hace a su elaboración, distribución y consumo cuando el peligro no es, ni más ni menos, que el posible perjuicio de la salud de la población en general. Es decir que el Estado debe poner en manos de los organismos de control todo el presupuesto necesario para lograr un control eficiente al grado de poder interceptar incluso hasta cualquier sabotaje que no fuera detectado por los propios miembros de la cadena de producción y distribución.-

Entiende nuestra Constitución Nacional que la salud – estado de bienestar psico-físico general- es un derecho tutelado por ella y elevado a rango de derecho fundamental. Así lo muestra nuestro Preámbulo, contenedor de nuestro programa constitucional que luego se plasma en todos y cada uno de los artículos que la conforman, donde se encuentra la frase “*con el objeto de (...) promover el bienestar nacional*”. Luego, el derecho a la salud, queda comprendido en la norma que establece la existencia de los llamados “derechos implícitos”, Art. 33 de la Constitución Nacional: “*las declaraciones, derechos y garantías que enumera la Constitución, no serán entendidos como negación de otros derechos y garantías no enumerados, pero que nacen del principio de la soberanía del pueblo y de la forma republicana de gobierno.*” Por último, además, el derecho a la salud también es un derecho protegido por nuestra Carta Magna, desde que ella ha adherido y ha integrado dentro de su texto a todos los tratados



internacionales que se mencionan en el artículo 75 inciso 12° de nuestro texto constitucional, protectorios también de este derecho^[1].

Resulta ser entonces el bien protegido por esta norma, el derecho a la salud, entendida no individualmente sino supraindividual, como un verdadero interés difuso^[2]

El porqué de la importancia de prevenir y evitar este tipo de delitos, viene dada por una razón muy simple: en muchos países son muchos los damnificados que enferman o mueren a raíz del consumo de productos que han sido adulterados o que se presentan inaptos para el consumo producto de la falta de control o higiene en la cadena productiva y/o de comercialización.

Casos como en España con el aceite de colza en España, de sprays en Alemania, o la enfermedad europea “de las vacas locas” etc. se suman a los que se han registrado en nuestro país, Argentina, como sucedió en los llamados casos “Laboratorio Huilen” y los vinos “Mancero” y “ Soy Cuyano”, sin perjuicio de que muchos otros sucesos similares se han producido pero no han tenido la repercusión de los que recientemente se mencionan y que han sido elegidos como materia objeto del presente análisis. De hecho, hoy en Argentina, está abierta la investigación por una adulteración de inyecciones de hierro, “Yectafer”, que ha provocado por lo menos tres muertes ciertas causadas por la administración de este medicamento, sin que se sepa al momento quienes son los autores de este delito contra la salud pública.



En este tipo de delitos, son dos los extremos de difícil prueba: la autoría del daño causado y el nexo de causalidad. Por eso, la legislación sanciona estos delitos de peligro abstracto, que se adelanta al daño más grave, en cuanto a que las penas impuestas recaen sobre aquel que simplemente ponga en peligro la salud pública, sin que para que operen sea necesario que se haya configurado la lesión específica en algún consumidor.

Otro aspecto que dificulta la investigación en estos casos, es la envergadura que posee la fabricación y distribución de las sustancias alimenticias o medicamentosas. Basta con imaginar la cadena que se forma entre aquel que ha dado la orden de la elaboración, hasta la venta y llegada a los consumidores de los productos. Mucho más aún si en el proceso interviene alguna empresa transnacional, ya sea en la fabricación o en la logística de los productos.

Las normas del Código Penal Argentino

Dice el Capítulo IV:

Delitos contra la salud pública.

Envenenar o adulterar aguas potables o alimentos o medicinas

Art. 200.- Será reprimido con reclusión o prisión de tres a diez años, el que envenenare o adulterare, de un modo peligroso para la salud, aguas potables o sustancias alimenticias o medicinales, destinadas al uso público o al consumo de una colectividad de personas.

Si el hecho fuere seguido de la muerte de alguna persona, la pena será de diez a veinticinco años de reclusión o prisión.



El bien jurídico que es objeto de protección es la salud pública frente al peligro que significa para ella una adulteración en el agua, o en las sustancias, ya sean alimenticias o medicinales de uso o consumo público, tal como lo ejemplifica la norma.

Dice el fallo “Bursa, Roberto y otros s/ defraudación – Fallos 317:1022-CSJN 27-09-1994”, sobre un caso de sobre competencia judicial para el caso de la comercialización por parte de la firma “Tec Quim Puntana S.R.L.” de un producto sintético bajo la apariencia de vino, al que, le habían incorporado sustancias químicas que podrían resultar nocivas para la salud de los consumidores:

“en lo vinculado a este aspecto, cabe aclarar que “el peligro para la salud” no figura como requisito del tipo del artículo 31 de la ley de vinos, por lo que debe atenderse, a mi juicio, que su presencia no confiere aquella tipicidad a la conducta cuando ésta por sí sola, es incapaz de producir afectaciones relevantes a la industria del vino. En el otro supuesto, de no producirse aquella afectación, resultaría de aplicación el artículo 200 del Código Penal que contempla la adulteración de un modo peligroso para la salud de sustancias alimenticias de consumo público”²

LEY GENERAL DE SALUD MEXICO.

Artículo 464.- A quien, adultere, falsifique, contamine, altere o permita la adulteración, falsificación, contaminación o alteración de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas o cualquier otra sustancia o



producto de uso o consumo humano, con peligro para la salud, se le aplicará de uno a nueve años de prisión y multa equivalente de cien a mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

Artículo 464-Bis.- Al que por sí o por interpósita persona, teniendo conocimiento o a sabiendas de ello, autorice u ordene, por razón de su cargo en las instituciones alimentarias a que se refiere el artículo 199-Bis de este ordenamiento, la distribución de alimentos en descomposición o mal estado que ponga en peligro la salud de otro, se le impondrá la pena de seis meses a dos años de prisión o pena pecuniaria de 500 a 5 mil días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal o la zona económica de que se trate.

Cuando la conducta descrita en el párrafo anterior sea producto de negligencia, se impondrá hasta la mitad de la pena señalada.

- **Artículo 464 Ter.** En materia de medicamentos se aplicarán las penas que a continuación se mencionan, a la persona o personas que realicen las siguientes conductas delictivas:
 - I. A quien adultere, falsifique, contamine, altere o permita la adulteración, falsificación, contaminación o alteración de medicamentos, fármacos, materias primas o aditivos para uso o consumo humanos o los fabrique sin los registros, licencias o autorizaciones que señala esta Ley, se le aplicará una pena de uno a nueve años de prisión y multa equivalente a cien mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate;



- II. A quien falsifique o adultere o permita la adulteración o falsificación de material para envase o empaque de medicamentos, sus leyendas, la información que contengan o sus números o claves de identificación, se le aplicará una pena de uno a cinco años de prisión y multa equivalente a cincuenta mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate, y

Para los efectos del presente artículo, se entenderá por medicamento, fármaco, materia prima, aditivo y material, lo preceptuado en las fracciones I, II, III, IV y V del artículo 221 de esta Ley; y se entenderá por adulteración, contaminación, alteración y falsificación, lo previsto en los artículos 206, 207, 208 y 208 bis de esta Ley.

CÓDIGO PENAL PERUANO

CAPITULO III

DELITOS CONTRA LA SALUD PÚBLICA

SECCION I

CONTAMINACION Y PROPAGACION

CONTAMINACION DE AGUAS O SUSTANCIAS DESTINADAS AL CONSUMO

Artículo 286º.- El que envenena, contamina o adultera aguas o sustancias alimenticias o medicinales, destinadas al consumo, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de tres ni mayor de diez años.

Si resultan lesiones graves o muerte y el agente pudo prever estos resultados, la pena será no menor de diez ni mayor veinte años.



ADULTERACION DE SUSTANCIAS O BIENES DESTINADOS AL USO PÚBLICO

Artículo 287º.- El que, de modo peligroso para la salud, adultera sustancias o bienes destinados al uso público, distintos a los especificados en el artículo 286º será reprimido con pena privativa de libertad no menor de tres ni mayor de seis años.

Si la adulteración consiste en el envenenamiento o contaminación de las sustancias mencionadas y resultan lesiones graves o muerte que el agente pudo prever, la pena será no menor de seis ni mayor de diez años.

TRAFICO DE PRODUCTOS NOCIVOS PARA LA SALUD

Artículo 288º.- El que produce, vende, pone en circulación, importa o toma en depósito alimentos, perseverantes, aditivos y mezclas destinadas al consumo humano, falsificados, corrompidos o dañados que pudieran comprometer la salud de las personas, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de dos ni mayor de seis años.

La pena privativa de libertad será no menor de cuatro años si el agente hubiera utilizado sellos, etiquetas o cualquier distintivo de marcas de fábrica debidamente registradas o el nombre de productos conocidos.

Si el agente sabía que el empleo o consumo del producto



originaba un peligro de muerte, la pena será no menor de cuatro ni mayor de ocho años.

Cuando el agente actúa por culpa, la pena privativa de libertad será no mayor de dos años. **83**

(83) Artículo modificado por el Art. 3 de la Ley 27729, publicada el 24/05/2002

Artículo 288°-A.- El que comercializa alcohol metílico, conociendo o presumiendo su uso para fines de consumo humano, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de cuatro ni mayor de ocho años.

No es punible la comercialización de alcohol metílico para fines comprobadamente industriales o científicos. **84**

(84) Artículo incorporado por el Art. 2 de la Ley No. 27645, publicada el 23/01/2002.

PROPAGACION DE ENFERMEDADES

Artículo 289°.- El que, a sabiendas, propaga una enfermedad peligrosa o contagiosa para la salud de las personas será reprimido con pena privativa de libertad no menor de tres ni mayor de diez años.

Si resultan lesiones graves o muerte y el agente pudo prever estos resultados, la pena será no menor de diez ni mayor de veinte años.



EJERCICIO ILEGAL DE LA MEDICINA

Artículo 290°.- Será reprimido con pena privativa de libertad no menor de un año ni mayor de cuatro años o con prestación de servicio comunitario de veinte a cien jornadas, el que simulando calidad de médico u otra profesión de las ciencias médicas, que sin tener título profesional, realiza cualquiera de las acciones siguientes:

1. Anuncia, emite diagnósticos, prescribe, administra o aplica cualquier medio supuestamente destinado al cuidado de la salud, aunque obre de modo gratuito.
2. Expide dictámenes o informes destinados a sustentar el diagnóstico, la prescripción o la administración a que se refiere el inciso 1. **85**

(85) Artículo modificado por el Art. 1 de la Ley 27754, publicada el 14/06/2002

EJERCICIO MALICIOSO Y DESLEAL DE LA MEDICINA

Artículo 291°.- El que, teniendo título, anuncia o promete la curación de enfermedades de término fijo o por medios secretos o infalibles, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de dos años o con prestación de servicio comunitario de veinte a cincuenta y dos jornadas.



VIOLACION DE MEDIDAS SANITARIAS

Artículo 292^o.- El que viola las medidas impuestas por la ley o por la autoridad para la introducción al país o la propagación de una enfermedad o epidemia o de una epizootia o plaga será reprimido con pena privativa de libertad no menor de seis meses ni mayor de tres años y con noventa a ciento ochenta días-multa.

VENTA DE MEDICINAS ADULTERADAS

Artículo 294^o.- El que, teniendo autorización para la venta de sustancias medicinales, las entrega en especie, calidad o cantidad no correspondiente a la receta médica o distinta de la declarada o convenida o vencido el plazo que garantiza su buen estado, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de tres años.

FORMAS CULPOSAS

Artículo 295^o.- Cuando alguno de los delitos previstos en los artículos 286^o a 289^o se comete por culpa, la pena será privativa de libertad no mayor de dos años o de prestación de servicio comunitario de diez a treinta jornadas.



2.3 MARCO TEORICO CONCEPTUAL:

2.3.1 FUNDAMENTACION LEGAL

CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR

CAPITULO III

SESION NOVENA

PERSONAS USUARIAS Y CONSUMIDORAS

Art. 52.- Las personas tienen derecho a disponer de bienes y servicios de óptima calidad y a elegirlos con libertad, así como a una información precisa y no engañosa sobre su contenido y características.

La ley establecerá los mecanismos de control de calidad y los procedimientos de defensa de las consumidoras y consumidores; y las sanciones por vulneración de estos derechos, la reparación e indemnización por deficiencias, daños o mala calidad de bienes y servicios, y por la interrupción de los servicios públicos que no fuera ocasionada por caso fortuito o fuerza mayor.

Art. 53.- Las empresas, instituciones y organismos que presten servicios públicos deberán incorporar sistemas de medición de satisfacción de las personas usuarias y consumidoras, y poner en práctica sistemas de atención y reparación.



El Estado responderá civilmente por los daños y perjuicios causados a las personas por negligencia y descuido en la atención de los servicios públicos que estén a su cargo, y por la carencia de servicios que hayan sido pagados.

Art. 54.- 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.

Art. 55.- Las personas usuarias y consumidoras podrán constituir asociaciones que promuevan la información y educación sobre sus derechos, y las representen y defiendan ante las autoridades judiciales o administrativas.

Para el ejercicio de este u otros derechos, nadie será obligado a asociarse.



TÍTULO VII

RÉGIMEN DEL BUEN VIVIR

Capítulo primero

Inclusión y equidad

Art. 340.-El sistema nacional de inclusión y equidad social es el conjunto articulado y coordinado de sistemas, instituciones, políticas, normas, programas y servicios que aseguran el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos reconocidos en la Constitución y el cumplimiento de los objetivos del régimen de desarrollo.

El sistema se articulará al Plan Nacional de Desarrollo y al sistema nacional descentralizado de planificación participativa; se guiará por los principios de universalidad, igualdad, equidad, progresividad, interculturalidad, solidaridad y no discriminación; y funcionará bajo los criterios de calidad, eficiencia, eficacia, transparencia, responsabilidad y participación.

El sistema se compone de los ámbitos de la educación, salud, seguridad social, gestión de riesgos, cultura física y deporte, hábitat y vivienda, cultura, comunicación e información, disfrute del tiempo libre, ciencia y tecnología, población, seguridad humana y transporte.

Art. 341.- El Estado generará las condiciones para la protección integral de sus habitantes a lo largo de sus vidas, que aseguren los derechos y principios reconocidos en la Constitución, en particular la igualdad en la diversidad y la no discriminación, y priorizará su acción hacia aquellos grupos que



requieran consideración especial por la persistencia de desigualdades, exclusión, discriminación o violencia, o en virtud de su condición etaria, de salud o de discapacidad.

La protección integral funcionará a través de sistemas especializados, de acuerdo con la ley. Los sistemas especializados se guiarán por sus principios específicos y los del sistema nacional de inclusión y equidad social.

El sistema nacional descentralizado de protección integral de la niñez y la adolescencia será el encargado de asegurar el ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Serán parte del sistema las instituciones públicas, privadas y comunitarias.

Art. 342.- El Estado asignará, de manera prioritaria y equitativa, los recursos suficientes, oportunos y permanentes para el funcionamiento y gestión del sistema.

Sección segunda

Salud

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.



Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad. 106

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el



consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.
3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.
4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.
5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.



6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.

7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.

8. Promover el desarrollo integral del personal de salud.

Art. 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales.

El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco.

Art. 365.- Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley.



Art. 366.- El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud.

El Estado financiará a las instituciones estatales de salud y podrá apoyar financieramente a las autónomas y privadas siempre que no tengan fines de lucro, que garanticen gratuidad en las prestaciones, cumplan las políticas públicas y aseguren calidad, seguridad y respeto a los derechos. Estas instituciones estarán sujetas a control y regulación del Estado.

CODIGO PENAL

CAPITULO X

De los delitos contra la salud pública

Art. 428.- El que, con el fin de proporcionarse una ganancia hubiere mezclado o hecho mezclar con bebidas o comestibles, o con sustancias o artículos alimenticios, destinados a ser vendidos, materias de tal naturaleza que pueden alterar la salud, será reprimido con prisión de tres meses a un año y multa de ocho a treinta y un dólares de los Estados Unidos de Norte América.

Si las materias mezcladas con las bebidas o comestibles, o con sustancias o artículos alimenticios destinados a la venta, pudieren causar la muerte, la pena será de prisión de uno a cinco años y multa de dieciséis a sesenta y dos dólares de los Estados Unidos de Norte América.



JURISPRUDENCIA:

- DELITO PESQUISABLE DE OFICIO, Gaceta Judicial 10, 1965

Art. 429.- Serán reprimidos con las mismas penas y según las distinciones establecidas en el artículo anterior:

El que vendiere o pusiere en venta cualesquiera comestibles, bebidas, sustancias o artículos alimenticios, sabiendo que contienen materias que pueden alterar la salud o causar la muerte; y,

El que hubiere vendido o procurado esas materias, sabiendo que debían servir para falsificar sustancias o artículos alimenticios

Art. 430.- En los casos anteriores, si el uso de esos productos, alterados o falsificados, hubiere causado una lesión permanente de las definidas en este Código, o la muerte, la pena será la determinada en los artículos que tratan de las lesiones y del homicidio preterintencional.

Art. 431.- Los comestibles, bebidas, sustancias o artículos alimenticios serán comisados y destruidos.

Art. 432.- Será reprimido con prisión de uno a cinco años y multa de ocho a ciento cincuenta y seis dólares de los Estados Unidos de Norte América, el que propague, a sabiendas, una enfermedad peligrosa o contagiosa para las personas.

Nota: Artículo reformado por Art. 120 de Ley No. 75, publicada en



Art. 433.- El que envenenare o infectare, dolosamente, aguas potables, o sustancias alimenticias o medicinales destinadas al uso público o al consumo de la colectividad, será reprimido, por el solo acto del envenenamiento o infección, con reclusión mayor de cuatro a ocho años y multa de dieciséis a ciento cincuenta y seis dólares de los Estados Unidos de Norte América.

Si el acto ha producido enfermedad, la pena será de reclusión mayor de ocho a doce años; y si ha producido la muerte, la de reclusión mayor especial de dieciséis a veinticinco años.

Nota: Artículo reformado por Decreto Supremo 2636, publicado en el

Registro Oficial 621 de 4 de Julio de 1978.

Nota: Decreto Supremo 2636 derogado por Decreto Legislativo s/n, publicado en el Registro Oficial 36 de 1 de octubre de 1979, que ordena volver al texto legal anterior.

Nota: Artículo reformado por Ley No. 47, publicada en Registro Oficial 422 de 28 de Septiembre del 2001.

CONCORDANCIAS:

- CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008, Arts. 12, 264, 276, 411 Art. 434.- Cuando los actos previstos en los artículos anteriores fueren cometidos por imprudencia, o por negligencia, o por impericia en el propio arte o profesión, o por inobservancia de los reglamentos u ordenanzas, se impondrá multa de ocho a setenta y siete



dólares de los Estados Unidos de Norte América, si no resultare enfermedad o muerte de alguna persona; y prisión de seis meses a cinco años, si resultare enfermedad o muerte.

Art. 435.- Será reprimido con prisión de seis meses a dos años y multa de ocho a setenta y siete dólares de los Estados Unidos de Norte América, el que violare las medidas adoptadas por las autoridades competentes para impedir la introducción o propagación de una epidemia. Lexis S.A.

Art. 436.- Los médicos, boticarios, o cualquier persona que, por falta de precaución o de cuidado, recetaren, despacharen o suministraren medicamentos que comprometan gravemente la salud, serán reprimidos con prisión de seis meses a un año; si hubieren causado enfermedad que parezca o fuere incurable, la prisión será de uno a tres años; y en caso de haber producido la muerte, la prisión será de tres a cinco años.

CONCORDANCIAS:

- CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008, Arts. 362, 363

Art. 437.- Será reprimido con prisión de un mes a un año y multa de ocho a setenta y siete dólares de los Estados Unidos de Norte América, el médico que prestare su nombre a quien no tenga título para ejercer su profesión.



2.3.2 FUNDAMENTACION TEORICA

Uno de los temas que me han llamado mucho la atención es el delito tipificado en el Art. 430 del Código Sustantivo Penal, esto es sobre el expendio de productos que causen lesión permanente o muerte.

Este tipo de delito merece un estudio minucioso; así como sería de suma importancia un grupo de leyes especial, como también por su amplitud y por tratarse de una especialidad hasta cierto punto técnico-médica en sus distintos ramos sobre todo sanitario.

El Art. 428 configura la infracción por el simple hecho de realizar la mezcla dedicada al expendio. Para quien comete el hecho el concepto de ganancia ha estado por encima del respeto a la salud y vida ajenas. No puede objetarse por parte del hechor el desconocimiento de los resultados dañosos que se iban a causar, salvo que el comerciante o productor fue engañado por terceros. En este caso ellos serían los responsables por las lesiones permanentes o muerte y el comerciante por la alteración.

4. El que hubiera vendido o proporcionado la sustancia nociva que combinada con los alimentos, bebidas o comestibles se formó el producto falsificado. Es natural que deba presuponerse la destinación a darse al producto, como cuando está a la vista que el comprador es fabricante, comerciante o expendedor de productos. Sanción igual que las indicadas anteriormente, según causen lesión o muerte. (Art. 429. inc. 2.).



5. El Art. 430 prevé el caso no ya de la simple mezcla o expendio de productos falsificados peligrosos, sino que se causen lesiones y muertes, aspecto este ya indicado.

La lesión.- Se entiende el mal causado a un órgano y siempre que tal daño tenga el carácter de permanencia, lo cual tiene que ser calificado médicamente. Para la sanción la lesión se asimila al atentado contra la persona, es decir que se aplican los Arts. 466 y 467 y si se produce la muerte se asimila, dice la disposición, al homicidio preterintencional previsto en el 455. Las penas accesorias constan en los Arts. 568 y 431. Cabría considerar un segundo grupo de infracciones que pudiéramos denominarlo con dolo directo.

El Art. 433 establece infracción respecto de quien envenenare o infectare el agua potable o sustancias alimenticias destinadas al uso público o al consumo de la colectividad.

Respecto a Aguas

Por agua potable se debe tener no sólo la tratada técnicamente para el consumo humano, sino la que aprovecha una población así no tenga las condiciones de potabilidad. Se puede infectar el agua con virus o con microbios ya que el agua es medio apta para la propagación de ellos. El hecho, para que constituya infracción aquí tipificada, no se deberá a ignorancia o falta de costumbres, sino que debe mediar el ánimo determinado de causar daños. Si el veneno se ha colocado en el agua que



sólo puede ser utilizada por miembros de familia, como las fosas que se acostumbran en el campo y si se produce la muerte, el caso sería de asesinato. La simple colocación del veneno, una tentativa si se lo hizo a sabiendas de que tal agua se usa para el consumo humano, que no había renovación del líquido, etc.

Dentro del delito de envenenamiento o infección dolosa encontramos los siguientes aspectos:

- a) Hay infracción por el simple hecho de envenenar o infectar. Sanción, reclusión mayor de cuatro a ocho años;
- b) Si se ha producido enfermedad, reclusión mayor de ocho a doce años;
- c) Si se ha producido la muerte, reclusión mayor especial de dieciséis años un día a veinte y cinco años.

Propagación de Enfermedades.

- a) El Art. 432 sanciona a quien propague a sabiendas una enfermedad peligrosa o contagiosa. El término contagiosa está por demás porque si hay propagación es porque el mal ha sido transmisible. Por enfermedad peligrosa debe entenderse la que pone en peligro la vida o que pueda llevar a la destrucción del individuo, a causarle incapacidad. Enfermedades mortales transmisibles son entre otras la tifoidea, la difteria, los tétanos, el cólera, la bubónica, etc. Como destructivas, la sífilis, la lepra, la fiebre ondulante, etc.

El hecho delictivo existe a parte de los medios curativos que



inclusive no puede haber en ciertos lugares o estar fuera del alcance económico para su adquisición.

- b) El Art. 435 reprime a quien viole las medidas adoptadas por las autoridades competentes para impedir la introducción o propagación de una epidemia. Las medidas que dicte la autoridad deben ser conocidas por el público; por otra parte deben ser imperativas y no de simple recomendación.

Correspondiente a los delitos de imprudencia

Negligencia esto es de culpa. Art. 434 C.P. Se trata de hechos no dolosos, esto es que no hay la intención de causar daño: se prescinden de las medidas de seguridad sanitarias adoptada por la general prudencia. Hay descuido. Debemos referirnos a estos casos:

- a) Supongamos que el almacén de expendio de varios artículos, los productos tóxicos deben estar especialmente señalados, con etiqueta distintiva, en sitio aparte y fuera del alcance de los niños. Si se produce una mezcla por equivocación o falta de cuidado de una sustancia comestible con otra tóxica hay infracción. Tal infracción tiene agravación si se produce enfermedad segura o muerte.

- b) Un segundo caso sería la transmisión de enfermedades peligrosas por falta de precaución en cultivos y preparación de alimentos. No hay propiamente dolo sino falta de cumplimiento a disposiciones reglamentarias.



Contra la salud individual

Administración voluntaria de sustancias tóxicas y venenosas. Constan varios artículos al tratar de los delitos contra las personas. Se diferencian las formas delictivas que allí se establecen respecto de los delitos contra la salud en que en los últimos no hay determinación de causar daño a persona prefijada. Puede haber o no intención dañosa en el tóxico que se da a persona determinada, presumiéndose la existencia de la intención si la sustancia fue dada por el médico, farmacéutico o químico o por persona con conocimientos en la materia (Art. 456 C.P.). El veneno dado intencionalmente para causar una muerte es forma de asesinato (Art. 450 N°. 3)

Delitos que constituyen estafa

Están previstos en los Arts. 566 y 567. Se refieren a alteraciones de productos dedicados al expendio sin que exista peligro para la salud de los consumidores. Se ha alterado la calidad a efecto de una mayor ganancia. Infracciones dentro del ejercicio profesional y el funcionamiento de boticas.

a) El Art. 436 dispone que los médicos, boticarios o cualquier otra persona que por falta de precaución o cuidado recataren, despacharen o suministraren medicamentos que comprometan gravemente la salud serán reprimidos con prisión de seis meses a un año. No se trata de equivocación en el diagnóstico por parte del médico. Debe aparecer el elemento de



negligencia, esto es el descuido o falta de precaución. La ineptitud profesional no se asimila a la negligencia, pero si la habría al no encontrar al médico con el tiempo necesario para la atención al paciente, como en el caso de abandono sin dejar replazo aceptado por el jefe de la casa asistencial o del cliente, de tratarse de atención particular.

Si toda persona debe tener prudencia y cuidado en sus actos con mayor razón el profesional médico, como el que expende medicinas, pero tampoco puede exigirse infabilidad. Dos enfermos con el mismo mal pueden reaccionar en forma distinta al mismo medicamento. Ello depende de un sinnúmero de factores: edad, grado de avance de enfermedad, la presencia de otras dolencias, el desgaste orgánico, la presencia de vicios y degeneraciones. etc.

La negligencia debe ser apreciada en cada caso. Ella significa no prestar la atención debida, atención tardía, falta de órdenes precisas, falta de recepción de los datos generalmente acostumbrados para determinar el diagnóstico, etc.

En cuanto a las boticas puede haber equivocación en el expendio, es decir de un producto por otro. Puede producirse un descuido en la dosificación.

b) Si el efecto causado por falta de precaución del médico, boticario u otra persona o personas encargada del servicio (enfermera por ejemplo) fue de enfermedad fue de enfermedad que parezca o fuere incurable, la pena será de prisión de uno a tres años de prisión y si se causó la muerte, con pena de igual clase pero de tres a cinco años. Puede desde luego no producirse la muerte de inmediato. por lo mismo se ha de entender que la muerte sea



consecuencia directa de la sustancia recetada, despachada, o suministrada.

c) El Art. 437 sanciona al médico que presta su nombre a quien no tiene título para ejercer la profesión médica. Está ayudando al empirismo, poniendo en grave peligro al público, contraviniendo a la Ley, despreciando su propia preparación universitaria



2.4 MARCO TEORICO INSTITUCIONAL

Historia del Ministerio de Salud Pública



El 16 de junio de 1967, la Asamblea Nacional Constituyente creó el Ministerio de Salud Pública que se encargaría de “Atender las ramas de sanidad, asistencia social y demás que se relacionan con la salud en general”.

Con tal objeto emitió el Decreto N° 84, para cuyo cumplimiento el Ministerio de Previsión Social y Trabajo designó una comisión presidida por el titular de la Subsecretaría de ese entonces, para elaborar el Reglamento organizativo. La Comisión utilizó todos los informes que existían sobre el sector salud y trató de acondicionar una estructura y un reglamento que permitan al nuevo Ministerio iniciar sus actividades en la vida político-administrativa del país. El resultado de este trabajo fue entregado a la Presidencia de la República, con la debida oportunidad y que



fue sancionado mediante Resolución 684-A, del 26 de junio de 1967.

En la estructura del Ministerio se consideraron tres niveles básicos: Directivo, Operativo y Asesor.

A partir de esa fecha se han sucedido una serie de acontecimientos con el propósito de darle mayor estructura orgánica al nuevo Ministerio, de los cuales señalamos como los más notables, la Integración de las Juntas de Asistencia Social al país a la estructura orgánico funcional del Ministerio (abril de 1972), igual que la Liga Ecuatoriana Antituberculosa (L.E.A.) y la creación de la Subsecretaría de Saneamiento Ambiental, con la adscripción del Instituto Ecuatoriano de Obras Sanitarias (IEOS) en 1975. El principio fundamental de la nueva organización fue: Centralización Normativa y Descentralización Ejecutiva.

El Ministerio de Salud Pública se constituyó por consiguiente, en el organismo que en representación de la Función Ejecutiva, formularía y ejecutará la política integral de salud del país. Con el tripe sentido de aumentarla, defenderla y restaurarla como deber del Estado y como derecho inalienable del pueblo ecuatoriano. Desde entonces, se creó el Sector Salud formado por un conjunto de entidades, organismos e instituciones públicas y privadas, que realizan acciones de salud, tanto como producen servicios, formados de capital social básico o como colaboradores de las autoridades nacionales de salud.

El Sector Salud quedó de esta manera integrado sobre la base del Subsector Público y del Subsector Privado, el primero formado por:



Gobierno, entidades descentralizadas y Seguro Social; el segundo por el Subsector Privado organizado con fines de lucro en otros, por el Subsector Liberal. El organismo rector del sector es el Ministerio de Salud Pública, que fue creado respondiendo a uno de los objetivos del Plan General de Desarrollo, de tal manera que le corresponden actividades de dirección, coordinación, evaluación, fijación y ejecución de esas políticas en el sector salud.

Al recordar la creación del Ministerio de Salud, es importante aportar algunos elementos históricos de juicio para reflexionar sobre la situación actual de la salud pública y de la atención y enseñanza médicas nacionales. Las realizaciones y logros alcanzados a favor de la Salud Pública bajo la rectoría estatal en estos últimos años son indiscutibles, sin embargo habrá que enmarcarlos dentro de procesos históricos de la realidad nacional, latinoamericana y mundial; procesos modelados por ideologías, intereses políticos, sociales, económicos y culturales. Nuestra sociedad está estructurada bajo un modelo productivo capitalista agro exportador, dependiente de un sistema hegemónico global, que presiona enormemente sobre el diseño y ejecución de políticas; sistema que actualmente se encuentra en crisis y lleno de contradicciones.

En esta sociedad, sólo un pequeño grupo ha estado tradicionalmente incorporado al sistema; en cambio la mayoría, el grupo más débil, producto de su atraso y marginación permanece fuera; y por tanto, sus condiciones de salud y calidad de vida han sido y son muy vulnerables, padeciendo los más severos sufrimientos por enfermedad y muerte.



En 1967, las tasas nacionales de mortalidad infantil y general eran de 93 y 13 por mil, respectivamente, que reflejaban la difícil situación de salud, cuyas causas principales eran varios trastornos prevenibles con mejoramiento del medio, inmunizaciones y alimentación adecuada y sana. El sistema de servicios de salud atomizado, pobre y auto competitivo estuvo en manos de la Dirección Nacional de Salud, Asistencia Social, Sanidad Militar, algunas municipalidades e instituciones autónomas como la Junta de Beneficencia de Guayaquil, LEA, SOLCA Y SNEM; y los dependientes de la medicina liberal.

Para 1998 (2) pese a los esfuerzos institucionales, los indicadores de salud aún reflejan una situación y calidad de vida deficientes; así, la tasa de mortalidad infantil se ubica en 44 por mil nacidos vivos, que es 250% más alta que la de Chile; con una distribución del riesgo para enfermar y morir, más alto en zonas urbano-marginales y rurales, en especial aquellas con alta concentración de población indígena. Desde la década de los 80's, el perfil epidemiológico experimenta un notable incremento de patologías de la “modernización” (crónico degenerativas, cardio y cerebro vasculares, violencia, accidentes, cáncer, etc.) asociado a un limitado acceso al saneamiento básico, así como a una severa crisis en la cobertura y calidad de los servicios de salud.

Sin embargo, cabe destacar algunos logros alcanzados por el Ministerio de Salud desde su creación: durante el 5to. Velasquismo (1968-1972) se



destaca la expedición del Código de Salud para regular las acciones de control sanitario y la implementación del Plan Nacional de Salud Rural. Se erradica la viruela. En la dictadura de Guillermo Rodríguez Lara (1972-1976) se incrementa la oferta de servicios estatales de salud (expansión de cobertura) que continúa durante el Triunvirato Militar (1976-1979) con la construcción generalizada de unidades de baja y mediana complejidad a nivel nacional, así como de infraestructura sanitaria. En este último período se establece el primer programa de capacitación de Colaboradoras Voluntarias Rurales (CVR).

En la etapa de retorno a la democracia con el abogado Jaime Roldós Aguilera (1979-1981) y el Dr. Oswaldo Hurtado (1981-1984) se establece la gratuidad de los servicios estatales de salud y se crea la Subsecretaría de Salud de la Región II en Guayaquil, así como el Consejo Nacional de Salud (CONASA). Fueron Capacitados 400 Promotores de Salud y se desencadena un incremento incontrolado de la burocracia.

Durante el neoliberalismo de Febres Cordero (1984-1988) se reorganiza la administración del MSP, se fortalece al IEOS y la infraestructura hospitalaria. Destaca el Programa de Reducción de la Morbi-mortalidad Infantil (PREMI) a cargo de INFA, optimizando inmunizaciones y los programas de control de enfermedades diarreicas respiratorias. Se crea el Centro Estatal de Medicamentos e Insumos Médicos, CEMEIM, para boticas y medicamentos populares y su gratuidad para niños a través del Programa MEGRAME.



La socialdemocracia de Borja Cevallos (1988-1992) reestructura el Plan Nacional de Salud orientado al fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud (APS), los Sistemas Locales de Salud (SILOS), la Regionalización y la Descentralización de los Servicios. Se enfrenta y combate eficientemente la primera epidemia nacional de cólera. Por iniciativa de la representación de OPS/OMS, se propone crear un Sistema Nacional de Salud fortaleciendo al CONASA. El Banco Mundial aprueba el financiamiento del Proyecto FASBASE (Fortalecimiento y Ampliación de los Servicios Básicos de Salud en el Ecuador), con participación familiar y comunitaria.

Durante el gobierno del arquitecto Sixto Durán Ballén 1992-1996, por falta de recursos, los servicios primarios se deterioran y se propone buscar apoyo privado. Se materializa el Proyecto FASBASE, y el de Micronutrientes para la corrección del déficit alimenticio. El CONASA elabora un plan para reformar el Sector Salud.

El corto período del abogado Abdalá Bucaram (1996-1997) no logra plasmar acciones concretas en salud. Durante el interinazgo de Fabián Alarcón (1997-1998) la Cartera de Salud enfrenta y resuelve serios conflictos laborales y fortalece su rectoría apoyando la Reforma del Sector y la propuesta de crear un Sistema Nacional de Salud desde el CONASA. Durante el último período de Jamil Mahuad (1998-2000) y del Dr. Gustavo Noboa, el Ministerio asume las nuevas disposiciones de la Constitución vigente: solidificar el proceso de Reforma del Sector Salud, elaborando una bien estructurada propuesta de Ley del Sistema Nacional de Salud, que fue



enviada inicialmente al Ejecutivo discutida en primer debate por el Congreso Nacional y luego aprobada.

Tomado del libro “25 Años de Vida Institucional”, Dr. Julio Larrea y de la revista institucional Info-Salud, artículo “35 Años, Ministerio de Salud Pública” del Dr. Antonio Crespo Burgos.



2.4.2 MISIÓN Y VISIÓN

MISIÓN

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, como autoridad sanitaria, ejerce la rectoría, regulación, planificación, gestión, coordinación y control de la salud pública ecuatoriana a través de la vigilancia y control sanitario, atención integral a personas, promoción y prevención, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología, articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho del pueblo ecuatoriano a la salud.

VISIÓN

El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.

Hasta más de un año puede tomar la obtención de un registro sanitario, según empresarios. Esto sumado a la falta de personal que se dedique a verificar el correcto uso de ese documento, una vez emitido, y a la falta de cultura de los consumidores de revisar que los productos que consumen contenga esta información, son algunas de las causas que ha



provocado la proliferación de alimentos y bebidas que no cumplen con las normas de calidad.

Saber si el registro sanitario de un producto es falsificado, verdadero o inexistente, no es nada fácil para el consumidor. Pues se trata de una barra de números y letras diminutos, que normalmente está inscrito en la etiqueta de alimentos, bebidas, medicamentos y otros artículos. Una característica general es que los últimos cuatro dígitos del código corresponden al mes y año de emisión.

Observar con cuidado ese detalle le permitió al director provincial de Salud en Quito, Gregorio Montalvo, durante un operativo, constatar que unas botellas de licor Lima-Limón eran adulteradas. “No tienen sino números y letras falsificadas, y cuando tenemos que revisar mes y año ellos colocan 7385”, señala. En otro decomiso, descubrió que el certificado de salud de unos vinos ‘Tentador de Frutilla’, fueron emitidos para envases de aceitunas verdes en rodajas: “son adulteraciones en base a un documento público”, dice Montalvo.

Estos operativos se intensificaron en el país a raíz de la masiva intoxicación por el consumo de alcohol adulterado en diferentes provincias. El Ministerio de Salud informó que entre el 14 de julio y el 26 de agosto del presente año se registraron 48 muertes y 169 intoxicaciones confirmadas por metanol, sustancia de uso industrial no acta para el consumo humano. De estos casos, el más grave ocurrió en la parroquia Ricaurte de la provincia de Los Ríos.

Pero no es la primera vez que la ingesta de alcohol adulterado deja víctimas mortales en el Ecuador. En octubre de 1993 siete personas



fallecieron luego de tomar Ron Viejo de Caldas, falsificado con metanol. Por aquel entonces también se desplegaron operativos para el decomiso del alcohol envenenado. Este nuevo brote pone en evidencia las debilidades del sistema de control sanitario, según empresarios, ya que los licores que causaron los recientes decesos no contaban con el certificado o eran falsos.

Jorge Talbo, presidente de la Asociación de Industriales Licoreros, sostiene que el problema está en que los organismos de salud no han controlado que los artículos que se venden en las tiendas cuenten con el registro sanitario correcto. “Lo importante es que la autoridad competente antes que otorgue el documento a un producto haga una inspección a la planta donde se fabrica el mismo, constate que se está elaborando bajo las normas de eficiencia que se solicita. Y luego de eso debería haber un control post en el mercado, comprar productos al azar para comprobar que la muestra original, que fue aprobada, se está cumpliendo”.

Afirma que con ese procedimiento se habría detectado que se estaba utilizando metanol en algunos licores en lugar de la fórmula aprobada por el departamento de Registro Sanitario. Christian Wahli, director Ejecutivo de la Asociación Nacional de Fabricantes de Alimentos y Bebidas (ANFAB), coincide en que una vez que la producción sale a la venta “ya no hay controles”. Comenta que el proceso para la obtención del certificado es tremendamente complicado, porque no se puede hacer ningún cambio, pero que cuando se lo consigue, el fabricante puede producir otra cosa, “ya que nadie va a supervisar”.



El artículo 142 de la Ley Orgánica de Salud señala que “la autoridad sanitaria nacional, a través de sus organismos competentes, realizará periódicamente controles postregistro de todos los productos sujetos a registro sanitario mediante la toma de muestras para análisis de control de calidad e inocuidad, sea en los lugares de fabricación, almacenamiento, transporte, distribución o expendio. Realizará, además, inspecciones a los establecimientos y si se detecta que alguna entidad comercial o industrial usa un número de registro sanitario no autorizado para ese producto, la autoridad sanitaria nacional suspenderá la comercialización del/o los productos, sin perjuicio de las sanciones de ley”.

El Ministerio de Salud es el encargado de otorgar este certificado, a través del Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical, Dr. Leopoldo Izquieta Pérez (INH) y de las direcciones provinciales de salud de Quito y Cuenca.

En Cuenca el control postregistro se lo hace cuando el Ministerio lo solicita por medio de un oficio, explica Eduardo Vidal, director provincial de Salud. Tres personas del departamento de Registro Sanitario de Cuenca son las encargadas de efectuar los informes.

En Quito, esa labor, la realizan las Comisaría de Salud semestralmente, en coordinación con el área de Registro Sanitario de la Dirección Provincial. Montalvo sostiene, que en el caso de alimentos y bebidas se toman muestras desde la producción en las fábricas, en algunas partes de la cadena de distribución e inclusive en las tiendas.



“Solemos mandar a alguien para que nos tome un artículo de una percha. Se evalúa el procedimiento de las normas de empaquetado y el análisis de la fórmula química del producto, que sea concordante con lo que declaran ellos al momento de la inscripción y en la etiqueta”, dice. Sin embargo, admite que se deben optimizar los procesos porque no se dan abasto para supervisar la magnitud de productos que están en el mercado. Frente a la crisis por el licor adulterado, pidió al Laboratorio de Alimentos que priorice el estudio de las bebidas alcohólicas.

El director del Instituto Nacional, con sede en Guayas, Marcelo Aguilar, asegura que los controles se hacen cada 6 meses, y que la emergencia actual les ha obligado a doblar los turnos del personal.

Renato Carló, presidente de la Asociación de Laboratorios Farmacéuticos Ecuatorianos, cree que los responsables de estas debilidades son el Ministerio de Salud y quienes realizan el control sanitario a nivel nacional. Afirma que, en el caso de las bebidas “sólo salen a relucir cuando hay algún tipo de problema, ¿dónde estaban antes?”. En el caso de los medicamentos, añade, los controles postregistro funcionan muy bien porque se realizan todos los meses.

Se discute procesos para elaborar el acohol artesanal y el de las fábricas

El metanol no solo provino de botellas con registro sanitario falsificado, sino también de alcohol de producción artesanal. Ese fue el caso de los intoxicados en Los Ríos. Fernández, ex director del INH, dice que el consumo de etanol (alcohol apto para el consumo humano) obtenido de la



caña de azúcar es una costumbre muy arraigada en el país. Por tanto, sugiere que debe “hacerse una campaña sumamente intensa para impedir la ingesta de este tipo de productos. Esto es muy difícil, puesto que generalmente ocurre en celebraciones de pueblo”.

Talbo, afirma que de acuerdo a la Ley, está prohibida la comercialización de licor sin registro y sin embotellar. “Ahí falta mayor control de las autoridades. Además de hacer un daño a la ciudadanía crean desigualdad en el mercado, porque quienes venden aguardiente en forma artesanal no pagan impuestos y no han sufrido las inversiones de obtener un registro sanitario”.

El representante del sector licorero cree que estos productores deben diversificar su oferta a otros derivados de la caña de azúcar y vender su licor a las industrias para que lo procesen. Por su parte, Wahli no ve indispensable que los pequeños artesanales saquen el registro para sus artículos, pues dice que bastaría con un certificado de libre venta. Aunque aclara que “apenas se le pone empaque y una marca al producto, se necesita registro sanitario”.

Oswaldo Huilca, director de Salud de Bolívar, cuenta que en su provincia tomaron muestras de alcohol de 130 fábricas artesanales y el resultado de los análisis del Instituto Nacional de Higiene dieron negativo a la contaminación de metanol. Por eso dice que el problema “no es lo que están produciendo los cañicultores sino más bien es de las fábricas, no sé con qué criterio están adulterando con metanol”.



Agrega que por más operativos de control que realicen siempre pueden suceder tragedias como la del alcohol envenenado. Dice que pese a que el Ministerio del ramo está dando a conocer la lista de licores que no se pueden consumir, “la gente se da modo para no perder lo que invirtieron” y los esconden.

Para María José Troya, de la Tribuna del Consumidor, el control postregistro sanitario es una tarea pendiente del Estado. Pero considera que también es obligación del usuario darse cuenta que el producto que compra cumpla con los requisitos que garanticen su salud. “Desafortunadamente no existe una mayor cultura de consumidores para fijarse en el etiquetado, no solamente en el tema del registro”.

Wahli, en cambio, considera que ante la crisis sanitaria el esfuerzo del Gobierno debe focalizarse en las tiendas, porque ahí se genera el 70 % de las ventas de alimentos y bebidas. Mientras que Talbo cree que lo más importante es descifrar de dónde salió el metanol que se ingirió disfrazado de vino y aguardiente, pues dice que este producto de uso industrial no se fabrica en el Ecuador y se vende libremente en las ferreterías.



2.5 PLANTEAMIENTO DE LAS HIPÓTESIS

2.5.1 HIPÓTESIS GENERAL

- Los organismos encargados del control de calidad, de las sustancias de consumo, implementan políticas poco eficaces para comprobar el cumplimiento de los mandatos legales referentes a los productos y los consumidores.

2.5.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- No se establecen sanciones ejemplarizadoras a las personas que comercializan productos de consumo adulterados.
- El número de personas muertas, lesionadas o discapacitadas, como resultado del consumo de productos adulterados durante el año 2011 en la Provincia fueron 59 muertes y no pudo determinarse el número total de discapacidades, esto se debió a la falta de control de parte de las respectivas autoridades.
- Con una reforma al Artículo 430 del código penal se podrá lograr que se implementen políticas eficaces para comprobar la procedencia y el estado de los productos de consumo humano.



2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE

EL ARTÍCULO 430 DEL CÓDIGO PENAL ECUATORIANO

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍA	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Art. 430 C.P.E. En los casos anteriores, si el uso de esos productos, alterados o falsificados, hubiere causado una lesión permanente de las definidas en este Código, o la muerte, la pena será la determinada en los artículos que tratan de las lesiones y del homicidio preterintencional.	Adulteración de bebidas alcohólicas	Determinación de penas y responsabilidades Discapacidades Muerte	<p>¿Cree usted que la adulteración de bebidas alcohólicas está debidamente sancionada según el artículo 430 de nuestro Código Penal? Si___ No___</p> <p>¿Cree usted que debe determinarse el tipo de sanciones, y a quienes debe sancionarse en un solo artículo del Código Penal? Si___ No___</p> <p>¿Considera usted que el único responsable de los estragos causados por alcohol adulterado son los expendedores? Si___ No___</p> <p>¿Piensa usted que la venta del alcohol adulterado que</p>	Encuesta, Entrevista y charlas.



			causo lesiones, discapacidades y muerte en las personas que lo bebieron, fue sometido a las normas de control de calidad y sanidad establecidas en la Ley? Si___ No___	
--	--	--	--	--

VARIABLE DEPENDIENTE

INDETERMINACION DE LA PERSONA Y LAS SANCIONES QUE DEBEN IMPONERSE POR EL EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS ADULTERADAS.

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍA	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Indeterminación.- es la falta de determinación de las personas y sanciones que deben aplicarse en nuestro código Penal.	Infraactor	Comerciantes Distribuidores	¿Cree usted que las debe sancionarse a los expendedores de productos adulterados? Si___ No___ ¿Piensa usted que debe sancionarse a los distribuidores?	Encuesta, Entrevista y charlas

		Autoridades de Salud.	ores de bebidas alcohólicas que hayan sido adulteradas? Si___ No___ ¿Conside ra usted que las autoridad es deben generar sistemas de control más severos a los expended ores de bebidas alcohólicas? Si___ No___	
--	--	-----------------------	---	--



2.7 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS USADOS.

PRODUCTOS ALTERADOS: La modificación genética consiste en el proceso de transferir artificialmente la información específica de un tipo de organismo a otro. Por ejemplo: De un pez a un tomate, o de un animal a una planta. (y la alternativa de combinaciones que pueda imaginarse y que pueda servir para algún fin particular).

LESION PERMANENTES: Cualquier lesión de una persona que la restrinja física o mentalmente en su empleo u otras actividades por el resto de su vida.

HOMICIDIO PRETERINTENCIONAL: hace mención al desbordamiento de las intenciones del causante, en las que primitivamente se quiso dañar, pero que desafortunadamente resultó matándola. Por ejemplo, si se desea simplemente golpear a alguien para causarle unas magulladuras, y se termina matándolo. Se ha afirmado que el homicidio preterintencional es un punto medio entre el dolo y la culpa; dolo frente a la acción y culpa frente al resultado.

ADULTERACIÓN: es el acto por el cual se adultera un producto. Siendo aquel que ha sido privado, en forma parcial o total, de sus elementos útiles o característicos, reemplazándolos o no, por otros inertes o extraños de cualquier naturaleza, para disimular u ocultar: alteraciones, deficiente calidad de materias primas o defectos de elaboración.

ESTRAGOS: es causar daños mayores, terribles.



SANCIÓN: se denomina sanción a la consecuencia o efecto de una conducta que constituye infracción de una norma . Dependiendo del tipo de norma incumplida o violada, puede haber sanciones penales o penas; sanciones civiles y sanciones administrativas.

INFRACTOR: Que infringe o transgrede una norma o un pacto.

EXPENDEDOR: Persona que vende efectos de otro.

SISTEMA DE CONTROL: Es un conjunto de dispositivos de diversa naturaleza (mecánicos, eléctricos, electrónicos, neumáticos, hidráulicos) cuya finalidad es controlar el funcionamiento de una máquina o de un proceso.



CAPÍTULO III

METODOLOGIA.

3.1 METODOLOGIA EMPLEADA

MÉTODO CIENTÍFICO.

Se aplicó el método científico porque emplea un conjunto de procedimientos lógicamente sistematizados ya que requiero descubrir hechos, datos y problemas reales, los mismos que me permitirán establecer una conclusión general y después del análisis me conducirá a la búsqueda de soluciones

Apliqué las siguientes fases del Método Científico.

- Observación.
- Determinación del problema.
- Ideas a defender.
- Verificación de los resultados.
- Recopilación de datos.

MÉTODO INDUCTIVO Y DEDUCTIVO.

LA INDUCCIÓN la utilice como una forma de razonamiento, por medio de la cual pasamos de los conocimientos particulares a un conocimiento más general, que me reflejará lo que hay de común en los fenómenos individuales.



LA DEDUCCIÓN

Fue una forma de razonamiento, mediante la cual se pasó de un conocimiento general a otro de menor generalidad. En este caso, el hecho me hizo comprender un conocimiento verdadero que nos garantizó una conclusión verdadera, siempre y cuando se fundamentaron las premisas iniciales.

MÉTODO DESCRIPTIVO.

La utilización del método descriptivo en la investigación me sirvió para clasificar y ordenar estadísticamente los datos conseguidos y nos facilitó conseguir la interpretación concreta sobre “EL ARTÍCULO 430 DEL CÓDIGO PENAL ECUATORIANO Y LA INDETERMINACION DE LA PERSONA Y LAS SANCIONES QUE DEBEN IMPONERSE POR EL EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS ADULTERADAS.”

3.2 NIVEL O TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Los tipos de investigación empleados son: descriptivas y explicativas; **Descriptivas**, por cuanto a través de la información obtenida se clasificaron elementos y estructuras para caracterizar una realidad y, **Explicativa**, porque me permitió un análisis del fenómeno para su rectificación.

3.3 MODALIDAD BÁSICA DE INVESTIGACIÓN

En la presente investigación se empleó la modalidad de campo y documental.



De campo porque se realizó encuestas, y documental porque mi investigación se fundamenta también en documentales relacionados con el tema EL ARTÍCULO 430 DEL CÓDIGO PENAL ECUATORIANO Y LA INDETERMINACION DE LA PERSONA Y LAS SANCIONES QUE DEBEN IMPONERSE POR EL EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS ADULTERADAS..

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA.

POBLACIÓN.

La población o universo a que se investigó lo conformaron:

Director provincial de Salud, Jueces de Garantías Penales, Fiscales, Abogados en Libre Ejercicio.

MUESTRA

Total de Encuestas:

$$M = \frac{N}{E^2 (n-1) + 1}$$

Simbología

M = Total de muestra

N = Total de la población



E = margen de error (de 0.01 hasta 0.10)

Jueces, Abogados, personal de la Jefatura de Salud y ciudadanía.

$$M = \frac{N}{E^2 (n-1) + 1} \qquad M = \frac{250}{(0.05)^2 (250 - 1) + 1}$$

$$M = \frac{250}{(0.0025) (249) + 1} \qquad M = \frac{250}{0.625 + 1}$$

$$M = \frac{250}{1.625} \qquad M = 153,84 (154)$$

MUESTREO ESTRATIFICADO

Son las muestras tomadas de los diversos extractos en que se divide la población o universo, para obtener una muestra aleatoria estratificada, dividimos la población.

POBLACIÓN	MUESTRA
Ciudadanos	98
Abogados	50
Jueces	1
Fiscales	1
Total	150



3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

TÉCNICAS

La técnica de la entrevista nos permitió tener un acercamiento objeto sujeto, para determinar objetivamente las preguntas previamente establecidas en un patrón predefinido. A esté le consideramos como entrevista dirigida.

A través de esta técnica nos permitimos obtener información por medio del dialogo entre dos o más personas.

ENTREVISTAS.

La entrevista fue estructurada (preguntas previamente elaboradas y ordenadas) la misma que nos condujo a un acercamiento con personas que trabajan en la Jefatura Provincial de Salud de Los Ríos, Jueces de garantías Penales, Abogados en el libre ejercicio de la profesión.

ENCUESTAS.

La encuesta ayudó a obtener información a través de un cuestionario realizado a las personas involucradas en la investigación referente a “EL ARTÍCULO 430 DEL CÓDIGO PENAL ECUATORIANO Y LA INDETERMINACION DE LA PERSONA Y LAS SANCIONES QUE DEBEN IMPONERSE POR EL EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS ADULTERADAS.”



Y la utilizamos en la población determinada o por muestreo, aplicamos una encuesta tipo general que nos permitió recoger las respuestas de todos los involucrados en el campo de estudio. A más esta técnica nos permitió averiguar las causas, motivos o razones que originó el problema planteado.

INSTRUMENTOS.

Es la herramienta que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información, entre estos se encuentran los formularios de preguntas, los mismos que deben poseer validez, grado en que un instrumento mide lo que se pretende y confiabilidad, los datos deben corresponder a la realidad investigada. En este trabajo se aplicó los siguientes instrumentos:

- Ficha de trabajo bibliográfica
- Guía de observación.
- Cuestionario de encuesta
- Guía de entrevista

3.6 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Constituyó la fase de ordenamiento, consolidación y presentación de los datos que se recogieron, mediante los instrumentos que se aplicaron para la obtención de la información.

Etapas:

- Ø Depuración.

Aquí se depuraron las encuestas (sucias, con tachones, ilegibles, etc.):



- Preguntas sin respuestas.
- Encuestas incompletas.
- Preguntas con doble y triple respuesta.
- Encuestas copiadas.
- Seriación.

Se procedió al reconocimiento de las características de los instrumentos de recolección de datos: Cuestionario, Guías y fichas:

- La crítica y análisis de consistencia .y,
- Codificación y caracterización de las mismas.
- Programación de procesamiento.
- El tipo de procesamiento; estadístico,
- Cuadros de frecuencia,
- Se utilizó las medidas de tendencia central (media, mediana, diferencias de medias, etc.), Se utilizó formatos de datos como instrumentos técnicos, que acumulan los datos originales y que facilitarán la obtención de las particularidades estadísticas y sus cuadros respectivo

3.7 SELECCIÓN DE RECURSOS DE APOYO

- **Recursos Humanos**
 - Jueces
 - Fiscales
 - Amigos
 - Compañeros



-Abogados

- **Recurso Materiales**

-Código de procedimiento penal

-Dinero

-Internet

-Plumas

-Hojas

-Computadora

-Libros



CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

4.1 ANALISIS DE LOS RESULTADOS

ENTREVISTA APLICADA A PERSONAS DE LA JEFATURA DE SALUD DE LOS RÍOS, ABOGADOS EN LIBRE EJERCICIO DE LA PROFESIÓN EN LO REFERENTE AL TEMA EL ARTÍCULO 430 DEL CÓDIGO PENAL ECUATORIANO Y LA INDETERMINACIÓN DE LA PERSONA Y LAS SANCIONES QUE DEBEN IMPONERSE POR EL EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS ADULTERADAS.

No	PREGUNTA	SI	%	NO	%	N°	PORCENTAJE
1	¿Cree usted que la adulteración de bebidas alcohólicas está debidamente sancionada según el artículo 430 de nuestro Código Penal?	30	20	120	80	150	100%
2	¿Cree usted que debe determinarse el tipo de sanciones, y a quienes debe sancionarse en un solo artículo del Código Penal?	80	53	70	47	150	100%
3	¿Considera usted que el único responsable de los estragos causados por alcohol adulterado son los expendedores?	150	100	0	0	150	100%
4	¿Piensa usted que la venta del alcohol adulterado que causo lesiones, discapacidades y muerte en las personas que lo bebieron, fue sometido a las normas de control de calidad y sanidad establecidas en la Ley?						

5	¿Piensa usted que debe reformarse el artículo 430 del Código Penal, el mismo que dice “En los casos anteriores, si el uso de esos productos, alterados o falsificados, hubiere causado una lesión permanente de las definidas en este Código, o la muerte, la pena será la determinada en los artículos que tratan de las lesiones y del homicidio preterintencional?	105	70	45	30	150	100%
6	¿Considera usted conveniente que las sanciones a las personas que adulteren bebidas alcohólicas deben fundamentarse en los que determina el homicidio inintencional, el mismo que contempla: “Es reo de homicidio inintencional el que ha causado el mal por falta de previsión o precaución, pero intención de atentar contra otro?	65	43	85	57	150	100%
7	¿Cree usted que la medida de Ley seca de 72 horas garantizaba que las personas dejaran de beber el alcohol adulterado y eliminaba los riesgos de sus efectos?	64	43	86	57	150	100%



ENTREVISTA APLICADA A PERSONAS EN PROCESOS JUDICIALES, EN LO REFERENTE AL TEMA *EL ARTÍCULO 430 DEL CÓDIGO PENAL ECUATORIANO Y LA INDETERMINACION DE LA PERSONA Y LAS SANCIONES QUE DEBEN IMPONERSE POR EL EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS ADULTERADAS.*

No	PREGUNTA	SI	%	NO	%	Nº	PORCENTAJE
1	¿Piensa usted que la venta del alcohol adulterado que causo lesiones, discapacidades y muerte en las personas que lo bebieron, fue sometido a las normas de control de calidad y sanidad establecidas en la Ley?	10	7	140	93	150	100%
2	¿Cree usted que las sanciones determinadas en el Código de Procedimiento Penal, específicamente en el artículo 430 están claramente definidas?	95	63	55	37	150	100%
3	¿Cree usted que las debe sancionarse a los expendedores de productos adulterados?	95	63	55	37	150	100%
4	¿Piensa usted que debe sancionarse a los distribuidores de bebidas alcohólicas que hayan sido adulteradas?	105	70	45	30	150	100%
5	¿Conoce usted de la existencia de alguna sanción a las personas que expendieron alcohol adulterado?	130	87	20	13	150	100%
6	¿Piensa usted que debe sancionarse a los distribuidores de bebidas alcohólicas que hayan	85	57	65	43	150	100%

	sido adulteradas?						
7	¿Considera usted que las autoridades deben generar sistemas de control más severos a los expendedores de bebidas alcohólicas?	140	93	10	7	150	100%
8	¿Cree usted que las autoridades antes de los casos de lesiones y muertes producidos por la adulteración del alcohol realizaban controles para permitir o no el expendio del mismo?	75	50	75	50	150	100%

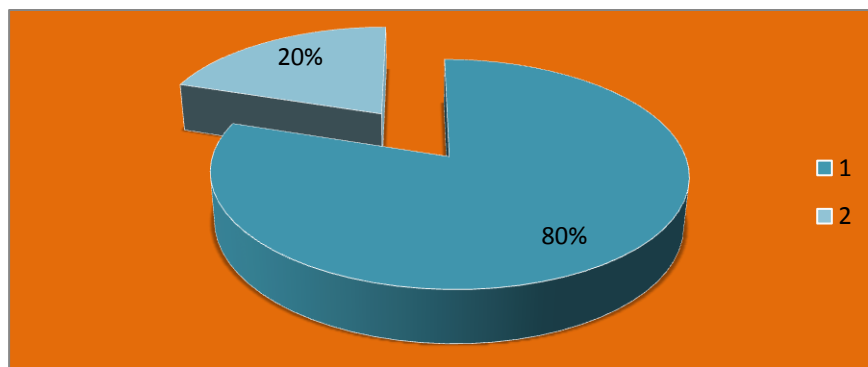


4.2 INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

PREGUNTA N° 1

¿Cree usted que la adulteración de bebidas alcohólicas está debidamente sancionada según el artículo 430 de nuestro Código Penal?

ITEMS	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
1	Si	30	20
	No	120	80
TOTAL		150	100



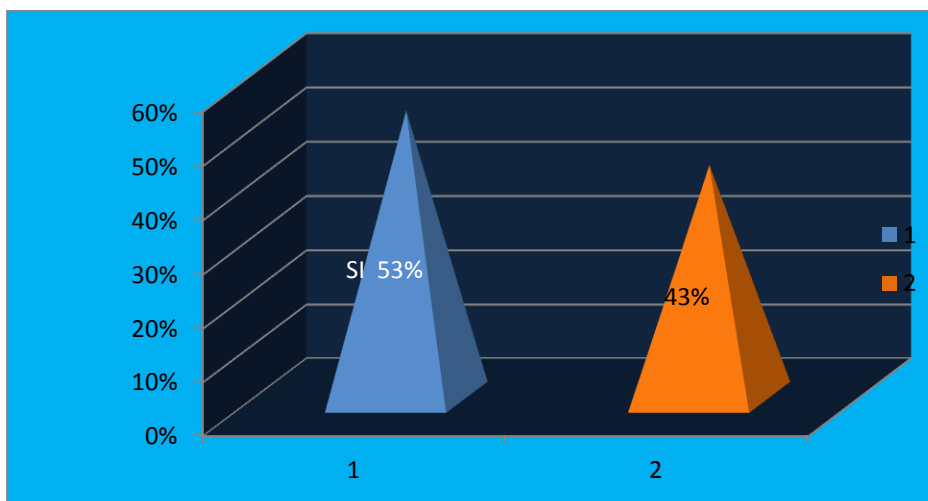
ANÁLISIS.

El 80% de las personas creen que las sanciones no están debidamente sancionadas en el artículo 430 de nuestro Código Penal.

PREGUNTA N° 2

¿Cree usted que debe determinarse el tipo de sanciones, y a quienes debe sancionarse en un solo artículo del Código Penal?

ITEMS	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
2	Si	80	53
	No	70	47
TOTAL		150	100



ANÁLISIS.

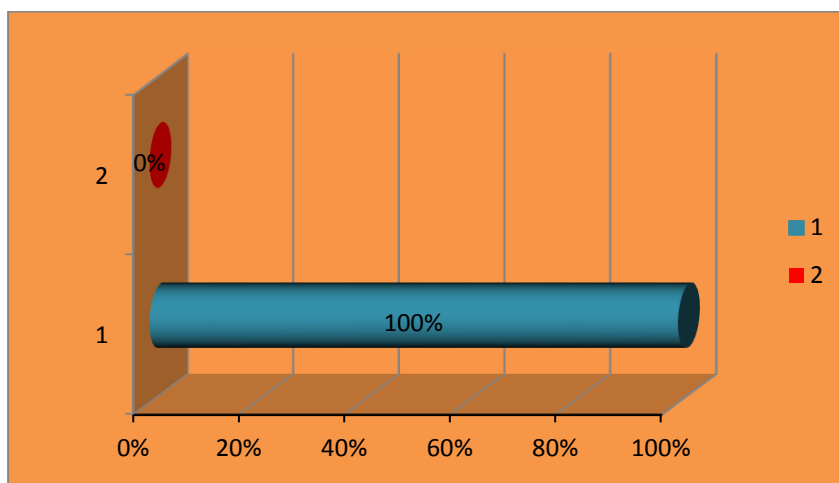
Del 100% de los encuestados el 53% contestaron que debe determinarse el tipo de sanciones, y a quienes debe sancionarse en un solo artículo del Código Penal.



PREGUNTA N° 3

¿Considera usted que el único responsable de los estragos causados por alcohol adulterado son los expendedores?

ITEMS	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
3	Si	150	100
	No		
TOTAL		150	100



ANÁLISIS.

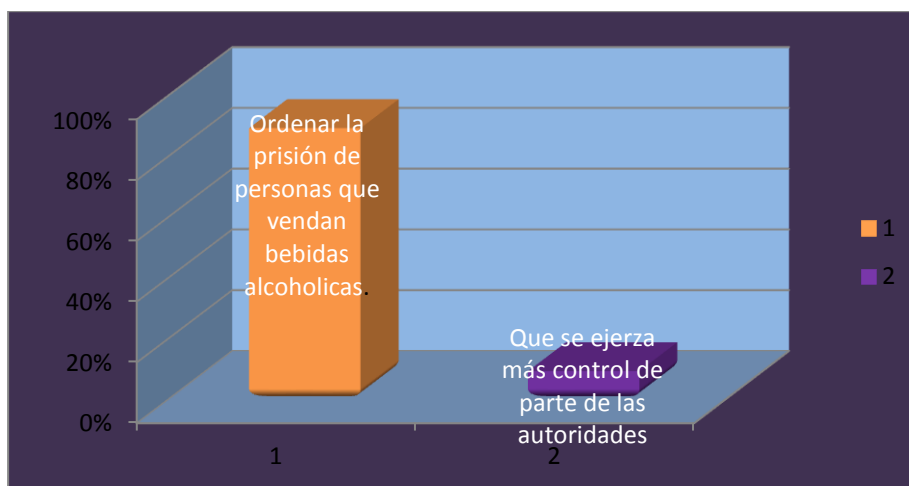
El 100% de Consideran que el único responsable de los estragos causados por alcohol adulterado son los expendedores.



PREGUNTA N° 4

¿Piensa usted que la venta del alcohol adulterado que causo lesiones, discapacidades y muerte en las personas que lo bebieron, fue sometido a las normas de control de calidad y sanidad establecidas en la Ley?

ITEMS	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
3	Si	9	6
	No	141	94
TOTAL		150	100



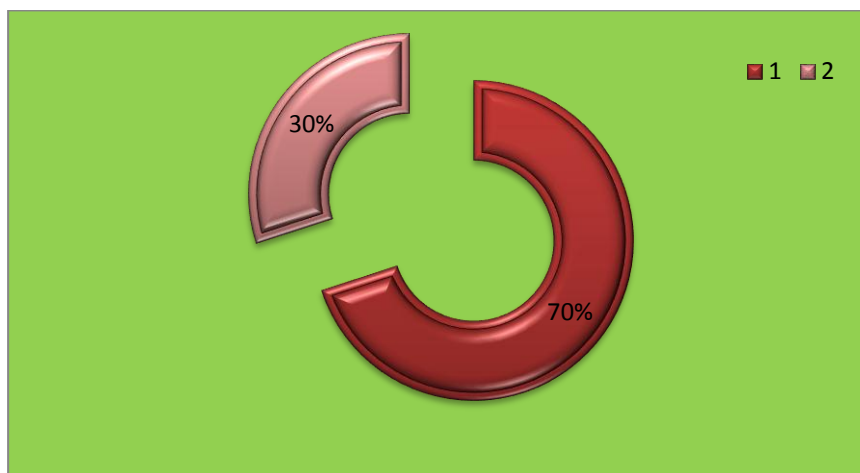
ANÁLISIS.

El 94% de los encuestados cree que la venta del alcohol adulterado que causo lesiones, discapacidades y muerte en las personas que lo bebieron, no fue sometido a las normas de control de calidad y sanidad establecidas en la Ley.

PREGUNTA N° 5

¿Piensa usted que debe reformarse el artículo 430 del Código Penal, el mismo que dice: **En los casos anteriores, si el uso de esos productos, alterados o falsificados, hubiere causado una lesión permanente de las definidas en este Código, o la muerte, la pena será la determinada en los artículos que tratan de las lesiones y del homicidio preterintencional?**

ITEMS	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
5	Si	105	70
	No	45	30
TOTAL		150	100



ANÁLISIS.

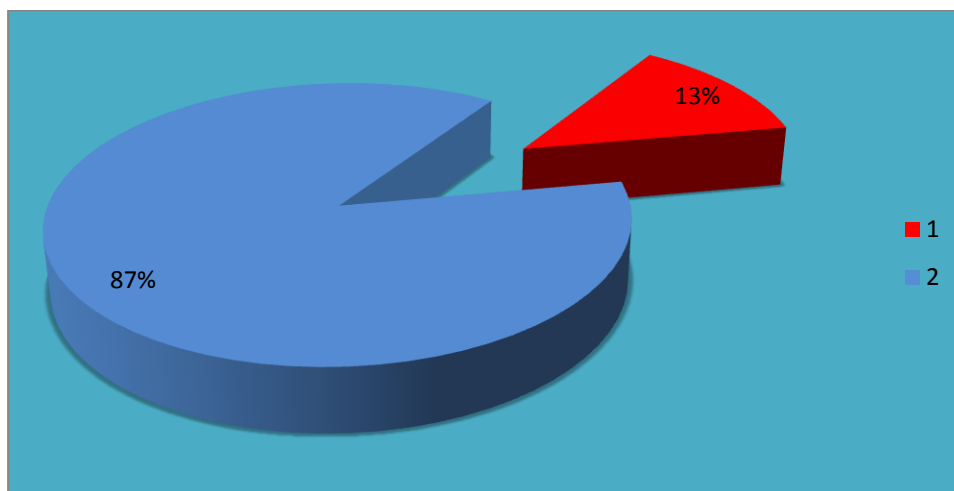
El 70% piensa que debe reformarse el artículo 430 del Código Penal



PREGUNTA N° 6

¿Considera usted conveniente que las sanciones a las personas que adulteren bebidas alcohólicas deben fundamentarse en lo que determina el *homicidio inintencional*, el mismo que contempla: “Es reo de homicidio inintencional el que ha causado el mal por falta de previsión o precaución, pero sin intención de atentar contra otro?”

ITEMS	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
6	Si	20	13
	No	130	87
TOTAL		150	100



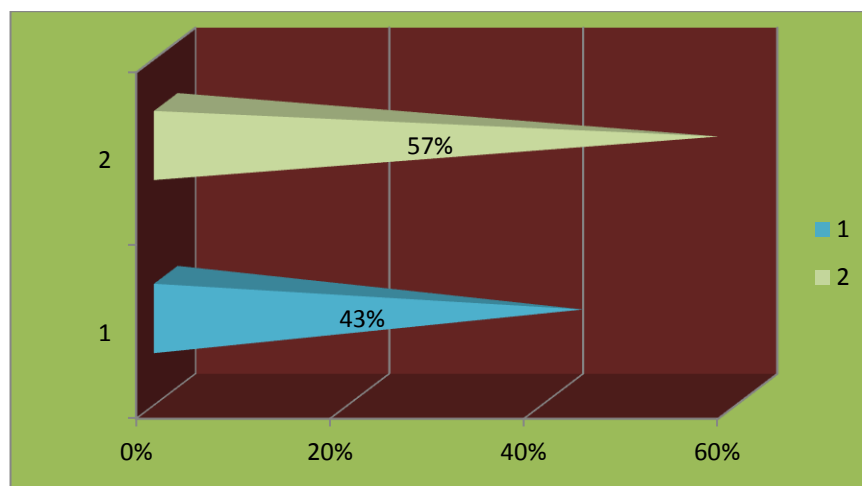
ANÁLISIS.

De los 150 encuestados el 87% no considera conveniente que las sanciones a las personas que adulteren bebidas alcohólicas deben fundamentarse en lo que determina el *homicidio inintencional*.

PREGUNTA N° 7

¿Cree usted que la medida de Ley seca de 72 horas garantizaba que las personas dejaran de beber el alcohol adulterado y eliminaba los riesgos de sus efectos?

ITEMS	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
7	Si	64	43
	No	86	57
TOTAL		150	100



ANÁLISIS.

El 57% de personas entrevistadas coincidieron en que la medida de Ley seca de 72 horas no garantizaba que las personas dejaran de beber el alcohol adulterado y eliminaba los riesgos de sus efectos.

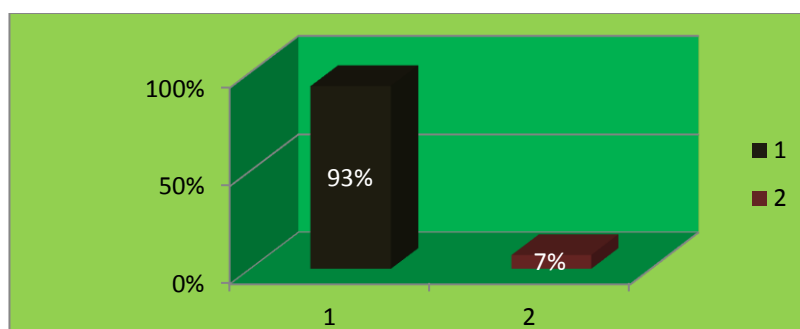


ENTREVISTA APLICADA A PERSONAS EN PROCESOS JUDICIALES, EN LO REFERENTE AL TEMA *EL ARTÍCULO 430 DEL CÓDIGO PENAL ECUATORIANO Y LA INDETERMINACION DE LA PERSONA Y LAS SANCIONES QUE DEBEN IMPONERSE POR EL EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS ADULTERADAS.*

PREGUNTA N° 1

¿Piensa usted que la venta del alcohol adulterado que causo lesiones, discapacidades y muerte en las personas que lo bebieron, fue sometido a las normas de control de calidad y sanidad establecidas en la Ley?

ITEMS	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
1	Si	10	7
	No	140	93
TOTAL		150	100



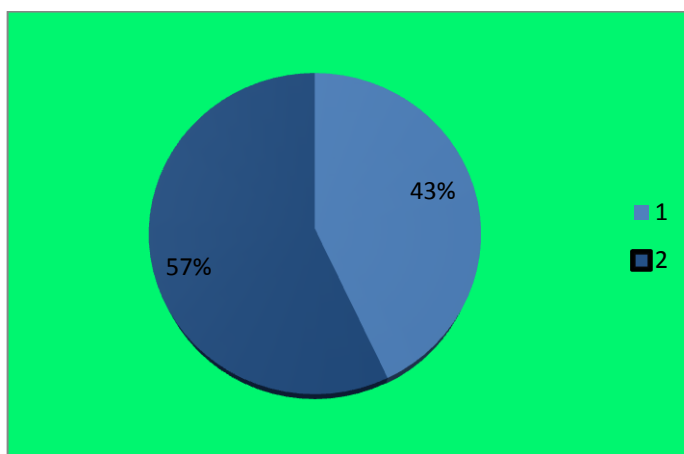
ANÁLISIS. El 93% de las personas considera que la venta del alcohol adulterado que causo lesiones, discapacidades y muerte en las personas que lo bebieron, no fue sometido a las normas de control de calidad y sanidad establecidas en la Ley



PREGUNTA N° 2

¿Cree usted que las sanciones determinadas en el Código de Procedimiento Penal, específicamente en el artículo 430 están claramente definidas?

ITEMS	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
2	Si	64	43
	No	86	57
TOTAL		150	100



ANÁLISIS.

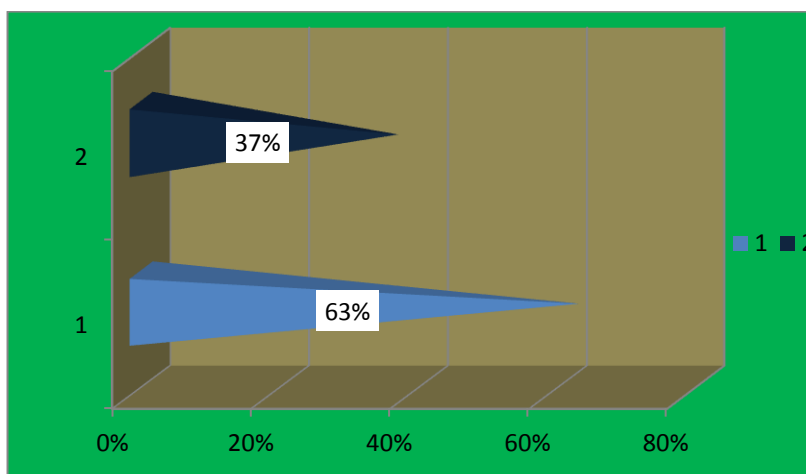
De las personas que se encuestaron el 63% coincidió en contestar que las sanciones determinadas en el Código de Procedimiento Penal, específicamente en el artículo 430 no están claramente determinadas.



PREGUNTA N° 3

¿Cree usted que las debe sancionarse a los expendedores de productos adulterados?

ITEMS	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
3	Si	95	63
	No	55	37
TOTAL		150	100



ANÁLISIS.

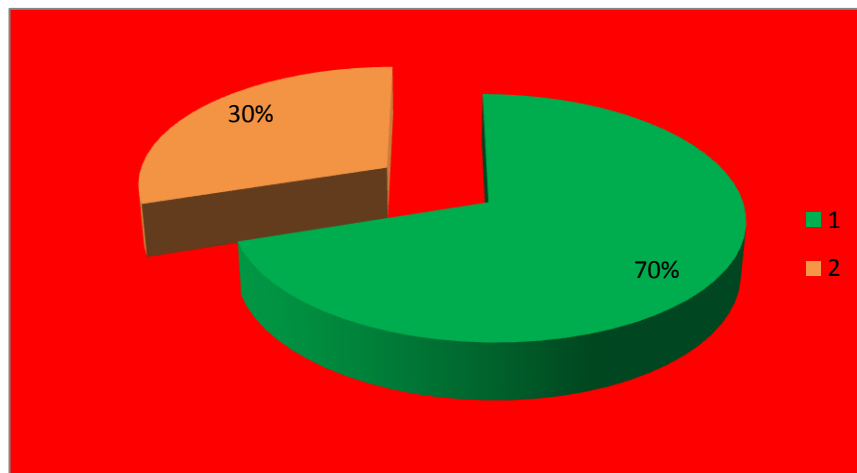
La mayoría de los entrevistados, esto es el 63% cree que cree que la adulteración de bebidas alcohólicas es la causante de lesiones en las personas que las consumen.



PREGUNTA N° 4

¿Piensa usted que debe sancionarse a los distribuidores de bebidas alcohólicas que hayan sido adulteradas?

ITEMS	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
4	Si	105	70
	No	45	30
TOTAL		150	100



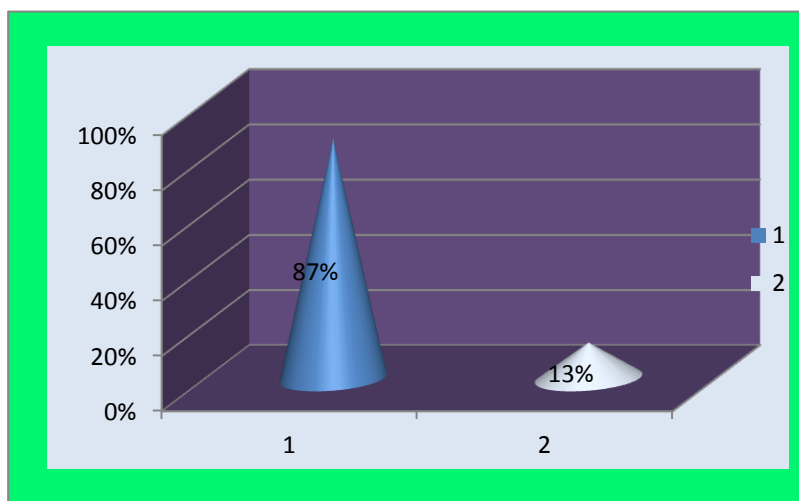
ANÁLISIS.

Del 100% el 70% cree que debe sancionarse a los distribuidores de bebidas alcohólicas que hayan sido adulteradas.

PREGUNTA N° 5

¿Conoce usted de la existencia de alguna sanción a las personas que expendieron alcohol adulterado?

ITEMS	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
5	Si	20	13
	No	130	87
TOTAL		150	100



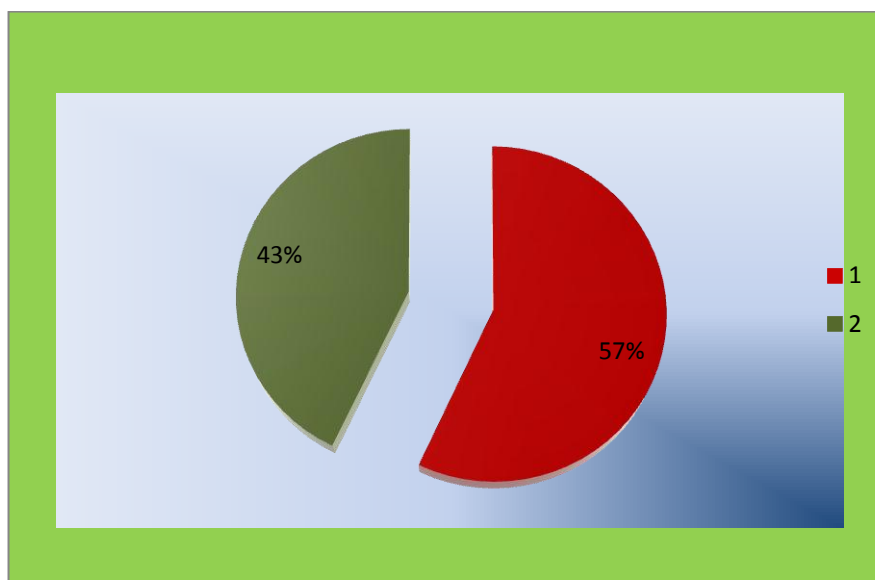
ANÁLISIS.

El 87% de personas entrevistadas desconoce de la existencia de alguna sanción a las personas que expendieron alcohol adulterado.

PREGUNTA N° 6

¿Considera usted que el único responsable de los estragos causados por alcohol adulterado son los expendedores?

ITEMS	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
6	Si	85	57
	No	65	43
TOTAL		150	100



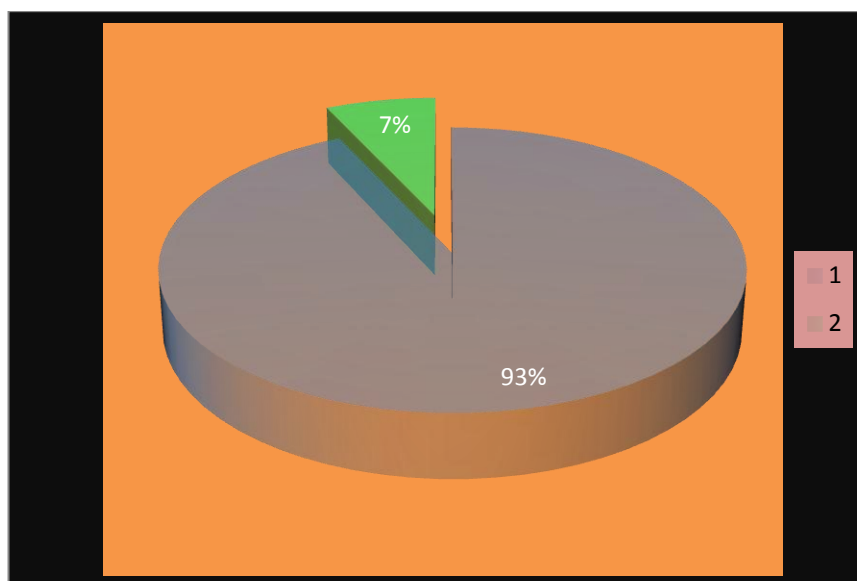
ANÁLISIS.

El 57% considera que el único responsable de los estragos causados por alcohol adulterado son los expendedores.

PREGUNTA N° 7

¿Piensa usted que la venta del alcohol adulterado que causó lesiones, discapacidades y muerte en las personas que lo bebieron, se sometió a las normas de control de calidad y sanidad establecidas en la Ley?

ITEMS	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
7	Si	10	93
	No	140	7
TOTAL		150	100



ANÁLISIS.

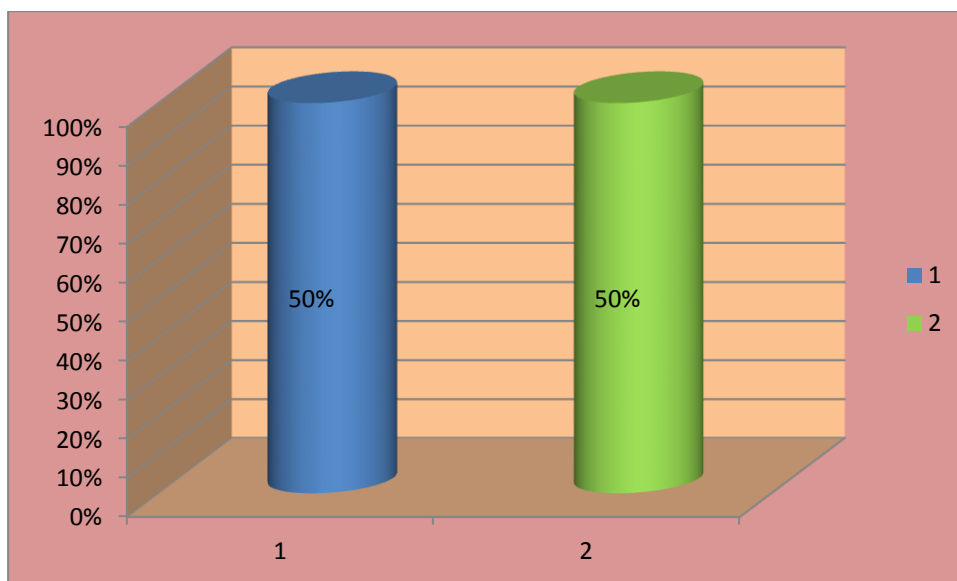
El 93% de las personas entrevistadas piensa que la venta del alcohol adulterado que causó lesiones, discapacidades y muerte en las personas que lo bebieron, no se sometió a las normas de control de calidad y sanidad establecidas en la Ley



PREGUNTA N° 8

¿Cree usted que las autoridades antes de los casos de lesiones y muertes producidos por la adulteración del alcohol realizaban controles para permitir o no el expendio del mismo?

ITEMS	RESPUESTA	FRECUENCIA	%
8	Si	75	50
	No	75	50
TOTAL		150	100



ANÁLISIS.

Del 100% de personas encuestadas considera que las autoridades antes de los casos de lesiones y muertes producidos por la adulteración del alcohol realizaban controles para permitir o no el expendio del mismo y el 50% considera que no.



4.3 VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS

De las encuestas realizadas se puede determinar lo siguiente:

- Existe poca información de cómo las personas puedan identificar la calidad de los productos que vayan a consumir.
- Los controles por parte de las autoridades fueron muy escasos antes de que ocurriera esta tragedia.
- No existe mucha concienciación por parte de la ciudadanía en dejar de consumir alcohol a pesar de lo acontecido.
- Por lo anotado en el párrafo anterior y además a las pocas sanciones a los responsables de la adulteración, la ciudadanía está expuesta a que este tipo de delito pueda ocurrir otra vez.



CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1 CONCLUSIONES.

En un análisis general de los resultados podremos concluir lo siguiente:

1. La existencia de muy poca o casi ningún control de calidad a las bebidas alcohólicas que se expendieron en la Provincia de Los Ríos durante el año 2011;
2. El desconocimiento de las personas que comercializaban el alcohol adulterado permitió, que las ventas se realizaran de manera normal, como si se tratase de un producto normal;
3. Las personas y Abogados encuestados consideran que no existe la determinación de la sanción ni de la persona a que debe sancionarse por la venta de bebidas alcohólicas adulteradas;
4. El trabajo investigativo realizado sugiere que debe crearse un artículo en el Código Penal ecuatoriano que contemple la pena y especifique a quienes debe aplicarse dicha pena;
5. Los causantes de este delito no fueron identificados.



5.2 RECOMENDACIONES

1. Denunciar ante las autoridades competentes sobre el conocimiento de lugares o de personas que adulteren bebidas alcohólicas.
2. Las autoridades como son Comisario de Salud, Intendente de Policía, elaborar planes de control de calidad de bebidas alcohólicas y publicar las que se encuentren prohibidas para el consumo humano.
3. Reformar el artículo 430 del Código Penal ecuatoriano, de manera que determine específicamente cuales son las sanciones y a las personas a que deben aplicarse dicha pena, por expender productor que causen lesión permanente o muerte.



CAPITULO VI

PROPUESTA

6.1 TITULO DE LA PROPUESTA

Reformar el artículo 430 del Código Penal ecuatoriano, de manera que determine específicamente cuales son las sanciones a las que deben someterse los infractores del referente artículo, por expender productos que causen lesión permanente o muerte.

6.2 JUSTIFICACION

Ante los hechos suscitados en nuestra provincia, de manera específica el cantón Urdaneta en el que se descubrió que lo que causó lesiones y muertes a las personas que lo consumieron fue alcohol adulterado, se presume según los informes detallados en la prensa que no se conoció básicamente a quien lo adulteró, pero si se determinó en los lugares en que se expendió, a pesar de esto no se sancionó a dichos expendedores, y una de las causas para la falta de sanciones, pues personalmente considero que el artículo 430 no determina de manera expresa cuales son las sanciones que deben ponerse a



los expendedores de sustancias adulteradas que causen lesiones permanentes o la muerte, sino que lo desvía hacia los delitos de lesiones y delitos preterintencionales, ante esta carencia jurídica considero importante la propuesta de Reformar el artículo 430 del Código Penal ecuatoriano, de manera que determine específicamente cuales son las sanciones a las que deben someterse los infractores del referente artículo, por expender productos que causen lesión permanente o muerte, el mismo que deberá decir lo siguiente:

6.3 OBJETIVOS

6.3.1 OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un proyecto de Ley que permita la modificación del artículo 430 de nuestro Código Penal con la intención de que determine las penas a que deben someterse todas las personas vinculadas a la adulteración de bebidas alcohólicas que produzcan lesiones permanentes, discapacidades o la muerte de los consumidores.

6.3.2 ESPECIFICOS

- ✓ Generar conciencia tanto en los expendedores como en los consumidores de bebidas alcohólicas sobre la importancia del cumplimiento de las normas de calidad.



- ✓ Velar por el permanente control de parte de las autoridades del Ministerio de Salud a los lugares donde se expenden bebidas alcohólicas.

6.4 METODOLOGIA.-

DESCRIPTIVA-EXPLICATIVA

Se recomienda el uso de este método de la investigación para clasificar y ordenar estadísticamente los datos a conseguir y nos facilite Reformar el artículo 430 del Código Penal ecuatoriano, de manera que determine específicamente cuales son las sanciones a las que deben someterse los infractores del referente artículo, por expender productor que causen lesión permanente o muerte.

Investigación Explicativa.- Este Método de la investigación tiene como objetivo principal describir y cuantificar los hechos, para de esta manera facilitar la comprensión de parte de las personas vinculadas con este trabajo, ya que analiza el porqué de las razones que se presentan en la realización del proyecto.

6.5 FACTIBILIDAD

La propuesta tiene total validez y aplicabilidad, así como ha sido factible este trabajo, del cual se deduce luego de la interpretación de las diferentes preguntas que se analizaron con anterioridad, que existe la necesidad de “Reformar el artículo 430 del Código Penal ecuatoriano, de manera que



determine específicamente cuales son las sanciones a las que deben someterse los infractores del referente artículo, por expender productor que causen lesión permanente o muerte” como instrumento para detener el incremento de delitos y contravenciones relacionados con la venta de bebidas alcohólicas adulteradas.

6.6 DESCRIPCION DE LA PROPUESTA

La propuesta está elaborada fundamentándose en los mandatos establecidos en nuestra Constitución de la República, el Código Penal, El Código de Procedimiento Penal, con la finalidad de disminuir la comisión de delitos de adulteración de bebidas alcohólicas.

Refórmese el artículo 430 del Código Penal.

Art. 430.- Expendio de productos que causen lesión permanente o muerte.- En los casos anteriores, si el uso de esos productos, alterados o falsificados, hubiere causado una lesión permanente de las definidas en este código, o la muerte, la pena será de reclusión menor extraordinaria de 9 a 12 años...”

6.7 ACTIVIDADES

- ✓ Recolección de firmas para presentación del proyecto de Ley a la Asamblea Nacional;
- ✓ Realizar reuniones con agrupaciones de profesionales que compartan la modificación planteada en la presente propuesta;



- ✓ Marchas hacia los centros de administración Pública y de Justicia para que impulsen la propuesta de la ciudadanía y el cumplimiento de las normas establecidas en la reformada Ley.

6.8 IMPACTO

El impacto de esta propuesta se sentirá específicamente en la comunidad babahoyense, pero tendrá además un impacto de tipo social, político, cultural, económico e histórico.

6.9 EVALUACIÓN

La evaluación de la presente propuesta se realizará una vez puesta en práctica y cumplidos los requisitos establecidos para su perfecto desarrollo.



BIBLIOGRAFIA

- ✚ Código Penal Ecuatoriano
- ✚ Constitución de la República del Ecuador
- ✚ Código de la Salud
- ✚ Diccionario Jurídico Cabanellas

LINKOGRAFIA

- www.derechoecuador.com
- www.el-universo.net
- <http://justiniano.com>
- <http://vistoenlaweb.wordpress.com/2012/09/21/alcohol-adulterado-en-la-republica-checa-alerta-a-nivel-europeo/>



ANEXOS



