



— Universidad —  
**Inca Garcilaso de la Vega**

**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS**

**TESIS**

RESPONSABILIDAD CIVIL Y/O PENAL DE LOS PROFESIONALES DE  
LA SALUD EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES EN LIMA  
METROPOLITANA, PERIODO 2021

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
ABOGADO**

**AUTOR**

VERÓNICA GIOVANNA SÁNCHEZ DÍAZ

**ASESOR**

DR. ALEXANDER SOLORZANO PALOMINO

LIMA, PERÚ MAYO DEL 2023

# TESIS

## INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://www.suagm.edu">www.suagm.edu</a> Fuente de Internet	1%
2	<a href="http://repositorio.autonoma.edu.pe">repositorio.autonoma.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="http://repositorio.unp.edu.pe">repositorio.unp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://renati.sunedu.gob.pe">renati.sunedu.gob.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://repositorio.concytec.gob.pe">repositorio.concytec.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1%
7	<a href="http://www.repositorio.upla.edu.pe">www.repositorio.upla.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
8	<a href="http://lpderecho.pe">lpderecho.pe</a> Fuente de Internet	<1%
9	<a href="http://virtual.urbe.edu">virtual.urbe.edu</a> Fuente de Internet	<1%

## **DEDICATORIA**

A Dios altísimo, Señor Jesucristo por permitirme alcanzar mi meta de titularme de ABOGADA.

A mi madre Grimanesa Díaz de Sánchez; mi motor y motivo, quién siempre creyó en mí; gracias por ser ejemplo de superación, motivándome siempre a seguir adelante.

A mi padre Roél Sánchez Ruiz, a mis hermanas Silvia Patricia y Gino Roél, a mi cuñada Pilar, a mis sobrinos Fabrizio y Miranda por apoyarme incondicionalmente.

A todas las personas de buena fé que me apoyaron en el presente trabajo de Investigación de manera anónima y desinteresada.

A mi Asesor de tesis Dr. Alexander Solórzano Palomino, por tener la paciencia y saberme guiar en el desarrollo del presente trabajo de investigación para lograr la obtención de mi título profesional.

A mis maestros de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega; por su entrega y dedicación pese a las situaciones difíciles que nos tocó afrontar en estas últimas etapas universitarias.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi Alma Máter Universidad Particular Inca Garcilaso de la Vega por lograr esta meta durante todos estos años. Cumpliendo satisfactoriamente la currícula de la carrera profesional de Derecho, con catedráticos idóneos y competentes.

Al Doctor Alexander Solórzano Palomino por estar pendiente de nosotros como asesor de Tesis del taller de Tesis de la UIGV 2023-1, para la obtención de nuestro Título Profesional.

A mis compañeros de pre-grado de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Particular Inca Garcilaso de la Vega, compartiendo sueños y esperanzas. Con la satisfacción de haber alcanzado nuestro más grande anhelo. SER ABOGADO.

A mis compañeros del taller de Tesis UIGV-Derecho 2023-1, por su esfuerzo, dedicación, compañerismo.

Fortalecidos y luchando por sus metas.

## ÍNDICE

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Introducción.....	vii
CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN.	
1.1 Marco Teórico.....	9
1.2 Investigaciones.....	33
1.3 Marco Conceptual.....	50
CAPITULO II: EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y CATEGORÍAS	
2.1 Planteamiento del problema.....	55
2.1.1 Descripción de la Realidad Problemática.....	55
2.1.2 Antecedentes Teóricos.....	56
2.1.3 Definición del problema.....	60
2.2 Finalidad y objetivos de la investigación.....	61
2.2.1 Finalidad.....	61
2.2.2 Objetivo general y específicos.....	62
2.2.3 Delimitación del estudio.....	63
2.2.4 Justificación e importancia del estudio.....	63
2.3 Hipótesis y Categorías.....	65
2.3.1 Supuestos teóricos.....	65
2.3.2 hipótesis Principal y Especificaciones.....	69
2.3.3 Categorías.....	70
CAPITULO III: MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO	
3.1 Población y Muestra.....	73
3.2 Enfoque y Diseño a utilizar en el estudio.....	74
3.3 Técnica e instrumento de Recolección de Datos.....	75
3.4 Ética de la investigación.....	77
3.5 Procesamiento de Datos.....	77
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
4.1 Presentación de resultados.....	79
4.2 Contrastación de la supuestos.....	85
4.3 Discusión de resultados.....	93
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
Conclusiones.....	99
Recomendaciones.....	100
REFERENCIAS.....	101
ANEXOS.....	106

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado, Responsabilidad civil y/o penal de los profesionales de la salud en el ejercicio de sus funciones en lima metropolitana, periodo 2021, tuvo como objetivo general, Determinar los casos en que se configuran la Responsabilidad Civil / Penal que incide en los Profesionales de la Salud en el ejercicio de sus funciones en Lima Metropolitana, Periodo 2021, y se planteó como conclusión que los casos en los que se configuran la responsabilidad civil por partes de los profesionales de la salud se dan en la mala práctica médica e indebida actuación de sus funciones al momento de operar, así como la falta de conocimiento de la historia clínica del paciente., así mismo se recomienda a todos los profesionales de la salud a Mejorar la relación médica/paciente; enfermero / paciente., teniendo en cuenta que el enfoque utilizado fue el cualitativo, el tipo de investigación básica, diseño no experimental y nivel correlativo.

**PALABRAS CLAVES:** Bien Jurídico Protegido, Mala Praxis, Imputación, Negligencia, Impericia, Imprudencia, Homicidio Culposo, Responsabilidad Legal, Ética Profesional, Ética de Enfermería, Ética Médica, Legislación de Enfermería, Negligencia Médica, Responsabilidad Civil, Responsabilidad Penal, Error Médico.

## **ABSTRACT**

The present research work entitled, Civil and / or criminal liability of health professionals in the exercise of their functions in metropolitan Lima, period 2021, had as a general objective, Determine the cases in which Civil / Criminal Liability is configured that affects Health Professionals in the exercise of their functions in Metropolitan Lima, Period 2021, and the conclusion was raised that the cases in which civil liability is configured by health professionals occur in malpractice medical and undue performance of their functions at the time of operating, as well as the lack of knowledge of the patient's medical history. Likewise, all health professionals are recommended to improve the doctor/patient relationship; nurse / patient., taking into account that the approach used was qualitative, the type of basic research, non-experimental design and correlative level.

**KEY WORDS:** Protected Legal Good, Malpractice, Imputation, Negligence, Malpractice, Recklessness, Wrongful Homicide, Legal Responsibility, Professional Ethics, Nursing Ethics, Medical Ethics, Nursing Legislation, Medical Negligence, Civil Liability, Criminal Liability, Medical Error.

## INTRODUCCIÓN

El Presente Trabajo de Investigación lleva por Título **LA RESPONSABILIDAD CIVIL Y/O PENAL DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES, LIMA METROPOLITANA PERIODO 2021**”, para optar el Título de Abogado, presentado por VERÓNICA GIOVANNA SÁNCHEZ DIAZ.

Con el referido trabajo se busca establecer un análisis objetivo y pormenorizado sobre la Responsabilidad Civil y/o Penal del Profesional de la Salud en el ejercicio de sus funciones como tal, hoy en día, es casi frecuente las quejas de los pacientes y familiares; sobre la Atención de Salud que se brinda; generándose desinformación, en cuanto a la línea de carrera, a la función de cada Profesional de Salud. Se confunde al Licenciado en Enfermería con el Técnico de Enfermería, cuyas actividades son completamente distintas. Así como al Médico se le confunde con el Tecnólogo Médico. El Odontólogo o Farmacéutico, cuyas funciones son diferentes.

El Médico utiliza el CIEX 10 en sus Diagnósticos Médicos. En tanto que el Licenciado en Enfermería realiza sus Diagnósticos Enfermeros de acuerdo a la NANDA, utilizando el NIC y el NOC. Encontramos casos de Imprudencia, Impericia, Negligencia, etc, ya que los médicos de Telecomunicación presentan a diario clínica de dudosa procedencia, hospitales Públicos donde mueren pacientes de manera negligente y actualmente nuestra sociedad vive una crisis de valores existenciales, para muchos la vida no vale nada; vienen cuando sus enfermedades están en fase terminal y donde difícilmente se hará algo por mejorar su condición vital.

Esta Tesis dio a conocer los casos en los cuales está configurado la Responsabilidad Civil / Penal del Profesional de la salud, la Estructura que hemos decidido en este Proyecto se compone de IV Capítulos:

Capítulo I: Fundamentos Teóricos De La Investigación.

Capitulo II: El Problema, Objetivos, Hipótesis y Variables.

Capitulo III: método, técnica e instrumentos.

Capitulo IV: Presentación y Análisis de los Resultados.



**CAPÍTULO I**  
**FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

## 1.1. Marco teórico

La vida humana, es el Bien Jurídico Protegido por excelencia, a través de su permanencia en este espacio tiempo terrenal, el Ser Humano se va transformando, en las diversas etapas de su existencia viene con una Carga Genética establecida por la colaboración de sus progenitores desde su Concepción. Aunado a ello; características propias e irrepetibles.

Ayala (2021), señala que los derechos humanos son de injerencia a nivel mundial, cada país del mundo protege los derechos de sus ciudadanos, siendo el más primordial el derecho a la vida, y su desarrollo como tal, así mismo señala que este tipo de derechos son principios fundamentales que surgieron después de la segunda guerra mundial, para la creación de Estados que sean democráticos, justa y con respecto a los derechos de sus ciudadanos, debiendo respetarse estos derechos, a fin de encontrarse en un ámbito de justicia y buena fe.

En el Ejercicio Profesional de una Profesión de Ciencias de la Salud como son las Carreras de Medicina Humana y Enfermería, basada en los Principios Éticos de Autonomía, No Maleficencia.

La Adquisición de conocimientos en Biología, Fisiología, Histología, Patología, Anatomía Humana, Farmacología, etc. Durante sus años de estudio los Profesionales de Salud; se forman con el afán de brindar asistencia a los enfermos; para mejorar la calidad de vida del Ser Humano, de la Población. Combatir la Enfermedad en los Tres Niveles de Atención de Salud.

En la Promoción y Fomento de Salud (I Nivel Preventivo); en el Diagnóstico Precoz (II Nivel de Atención); en la Rehabilitación y Tratamiento oportuno y/o muerte (III Nivel de Atención)

En la Historia General de la Enfermedad el Profesional de la Salud juega un papel preponderante. Valorando, evaluando dando un tratamiento óptimo y objetivo. De acuerdo a las expectativas reales de las condiciones de vida del enfermo. No se puede lucrar; mucho menos generar falsas expectativas, pero en este largo devenir a diario encontramos casos en los que el profesional de la salud Médico, Enfermera u otro Profesional se les imputa directamente la acusación por mala praxis en la asistencia a algún enfermo. Lo cual le ha generado secuelas permanentes e inclusive la muerte, debido a su negligencia, impericia, imprudencia, ocasionando un homicidio culposo, muchas veces el Profesional de la Salud es querellado por los familiares; quienes solicitan su encarcelamiento. Inhabilitación profesional y reparación fiduciaria.

Es una realidad habitual. Ante el desconocimiento de dicho profesional; que se queda de la noche a la mañana sin trabajo, sin el apoyo de la Entidad contratante, inclusive sin el apoyo de su Colegio Profesional.

El Profesional de la Salud debe conocer hasta donde son sus límites y no generar falsas expectativas y por ende no verse envuelto en este tipo de situaciones degradantes.

Actualmente debemos considerar de suma importancia la mala práctica o mala praxis; calificándose una práctica errada por parte del médico o profesional de la salud, causando daño a la salud o buen estado del paciente. La mala práctica se configura en tres tipos:

- Deliberada mala práctica: Cuando se realiza un procedimiento en el que pone en peligro la vida del individuo causándole muerte (intencionabilidad).
- Mala práctica por negligencia: No existe una motivación criminal pero sí una negligencia.
- Mala práctica por ignorancia: Administración de fármacos por dosis incorrecta, falta experticia en procedimientos

Cuando hablemos de la reparación civil, debemos consignarlo como la figura jurídica que busca reparar el daño mediante una reparación monetaria; compensación o indemnización al haberse realizado una práctica incorrecta que ha generado perjuicio al solicitante del servicio.

Ahora bien, debemos tener en cuenta que, ante esta responsabilidad civil y la necesidad de reparar el daño, se antepone la idea del Derecho el cual para Fernández (2006, p. 112) señala lo siguiente: “El Derecho, es la libertad a fin de que cada ser humano pueda cumplir con su proyecto personal. Proyecto de vida”

Como señala el autor, el derecho de cada persona se va a ver constituido en una sociedad cuando esta pueda cumplir sin limitación o entorpecimiento alguno su proyecto de vida, ya que cada persona tiene un proyecto de vida que desea cumplir., estas son metas, a corto, mediano y largo plazo, y que el Estado debe permitir en hasta del respeto de la dignidad de las personas.

Para Burgos (2012 p.8), En cuanto a la Reparación del Daño, el vocablo “reparación”, cuenta con doce acepciones en el Diccionario de la Lengua Española

En cuanto al daño generado, en el cuerpo y la menta del ser humano dará lugar a la precariedad de este; por cuanto éste era el único medio de su subsistencia.

El Maestro Fernández Sessarego, en el ejemplo del dedo de la mano de un pianista, tiene mayor valor que el de una persona dedicada a labores propias del mantenimiento de la casa.

El Derecho a la Vida Plena de una Salud Optima es el fin supremo de la sociedad. El ser humano es un ser gregario por naturaleza que se involucra con su medio existencial; en las diferentes etapas de su vida. El contrato médico debe ser incluido en una nueva categoría jurídica. En el Perú la protección al consumidor, es dada en el Artículo 65 de la Constitución de 1993.

En el Derecho Subjetivo que protege al Ser Humano en su rol de Cliente – Consumidor de bienes y servicios. La atención de salud se constituye en una mercancía primordial, para mejorar la calidad de vida del usuario.

El ser humano es un ente complejo, su interés es estrictamente personal; su subsistencia; a través del derecho subjetivo, en cuanto a la persona como consumidor, expresado en un Derecho Fundamental.

Fernández (2018) señala que: “El paciente en cuanto consumidor o usuario de un servicio médico, tiene los hechos que legalmente le son inherentes en cuanto tal. Así tiene derecho a ser informado adecuadamente del mal que padece de sus consecuencias de tratamiento que requiere la enfermedad y de los riesgos que dicho tratamiento implique” (p. 45).

Es de vital importancia una atención de salud calificada, con una idónea competencia del profesional de salud en el saber ser y hacer. Conocimiento teórico de la profesión y la expectativa en la habilidad y destreza en el desarrollo de su ejercicio profesional.

Así mismo como en el Área de su especialización. Es inconcebible la ineficiencia de un profesional médico, especializado en medicina intensiva; sin un adecuado entrenamiento en la entubación endotraqueal y el manejo de la ventilación Mecánica; de igual modo una enfermera especializada en nefrología debe dominar el armado y calibrado de la máquina de Hemodiálisis, casi como la Instalación del Circuito Extracorpóreo y el manejo adecuado de los fistulas arteriovenosas.

Demás está decir la performance del profesional de obstetricia, cuya única función en el control del embarazo, asistencia en partos eutócicos; sin Alto Riesgo

Obstétrico (ARO). Asimismo, como la consejería anticonceptiva en el puerperio. No obstante, encontramos hecho luctuosos. En el mal uso de funciones, como es el INTRUSISMO. Ejerciendo funciones, que no le corresponden y poniendo en serio riesgo la integridad de la población.

Médicos, que permiten la instrumentación en sala de operaciones, de sus internos o residentes. Cuando esta función es exclusiva de la Enfermera de Centro Quirúrgico.

Obstétricas, que pretenden asistir al recién nacido, desconociendo los parámetros ideales de la asistencia inmediata y la valoración Apgar del Neonato. Cuya función exclusiva de la Enfermera Especialista en Neonatología.

Obstétricas que realizan ecografías obstétricas, cuya función es del Médico Ecografista.

Blanco (2018), señala que los profesionales médicos, poseen gran responsabilidad y una ardua labor cuando se trate de salvaguardar la salud de todos sus pacientes, pues en la práctica propias de la labor de estos profesionales, se suscita situaciones sin intención, que pueden dañar o deteriorar la salud de las personas que son atendidas por estos, existiendo niveles de responsabilidad que mediante un proceso penal, se podrá determinar dicha culpa, así mismo la responsabilidad se debe tener en cuenta que nace con el daño, y se enfoca en la necesidad de repararlo, es aquí en donde tanto el médico o profesional de la salud y

los representantes del hospital o centro médico poseen el compromiso de reparar el daño.

En el contexto de la actual Pandemia Covid19; cuando médicos y farmacéuticos; pretendieron hacerse cargo del manejo de la cadena de frío y las inmunizaciones. Cuando la experta de Inmunizaciones y cadena de frío es el Profesional Enfermero

En una sociedad con una gran crisis de valores, evidenciamos sobre costos, en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria, la sobrevaloración de las camas de hospitalización; sobre todo en el ámbito privado, precios exorbitantes, en cuanto a la tarifa de hospitalización de las camas UCI; Medicinas Incrementadas en un cien por ciento de su presión real; oxígeno medicinal sobrevalorado.

Las atenciones de salud, referente a enfermedades clínicas no infecciosas como el Cáncer, Hipertensión Arterial, Diabetes, Etc. Reducidas a casi un 30%, asimismo disminución de las intervenciones quirúrgicas, de la donación de órganos un sistema de Salud Colapsada, y el Personal de Salud especializado en declive; sobre todo en Provincia y las zonas más alejadas de nuestro país.

Para Carhuatocto (2010) señala que, el médico es el profesional el cual en la actualidad o presta un servicio a los pacientes y a quien necesita del cuidado de su salud, y si en caso existiese un acto negligente o de descuido en contra del paciente, este último tiene todo el derecho y la potestad de exigir la indemnización respectiva por los daños ocasionados por el médico, siendo la vía más idónea la vía judicial que



en la actualidad ha visto en demasía este tipo de casos y que son muy comunes, los elementos que constituyen la responsabilidad médica, son: la obligación existente del médico tratante, la falta o mala praxis médica, el daño ocasionado a los pacientes, el determinismo causal entre el acto médico y el daño que se ha ocasionado, y la imputabilidad.

Se debe tener en cuenta que las formas de culpa medica son, la inexperiencia, o falta total o parcial del conocimiento o entendimiento de la carrera medica en forma completa o en las técnicas propias de la salud. Esta experiencia y habilidad que muchas veces son necesarias para poder hacer bien la labor médica y atención a los pacientes, la imprudencia del acto médico sin observar ni tener el cuidado requerido, y la negligencia, que es el sinónimo de descuido y omisión a un deber médico, siendo un claro ejemplo de este último aspecto, el de olvidar retirar instrumentos o gasas de intervención quirúrgica los cuales se encuentren dentro del paciente, o también el abandono del paciente en el momento cuando más lo necesitaba para poder salvaguardar su vida.

Ahora bien, en el derecho constitucional a la libre elección del trabajo se presupone o se entiende a la libertad de toda persona a elegir con total libertad su trabajo, sin intervención del Estado, ya que cada persona posee la autonomía de voluntad de elegir la labor a realizar que desee.

La profesión que cada persona puede adquirir a lo largo de su vida, es producto del conocimiento y habilidades que adquirió en la etapa académica y las cuales son

muy necesarias para la ejecución de las tareas y oficios que se encomienden en su carrear profesional.

Siguiendo el orden de ideas, se debe considerar a un profesional a un albañil o a un campesino o carpintero que tiene los conocimiento y habilidades propias de su oficio, así como lo tendría un médico, la enfermera o el abogado, quienes deben demostrar que también poseen los respectivos conocimientos necesarios para desenvolverse en su campo.

Se debe tener en cuenta que existe diversas facultades que sirven para poder satisfacer el bien jurídico protegido y son, la libre elección de profesión, el acceso a la profesión proveniente de estudios universitarios, el derecho a la incorporación al colegio profesional, el derecho al trato igualitario, la libertad para poder cambiarse a otra profesión, la libertad de elegir cual profesión dedicarse, el derecho a la promoción profesional, los derechos Económicos, la intervención de todo intervencionismo irrazonable y el derecho a prestar u ofrecer un servicio.

El contacto social involucra al médico en una relación directa con el paciente mediante el régimen de inejecución de obligaciones, con respecto al contacto que se establece entre el paciente y la estructura sanitaria.

Expuesto en el Artículo 1173 del Código. Hubo un giro 180° con adopción en la jurisprudencia italiana.

En el caso reiterar que solo en los casos en el que medico ejerce su profesión ya sea de manera individual o colectiva.

Existen autores que estuvieron que la relación médica – paciente deriva de una relación contractual.

Vargas y Carhuaz (2022), señalaron que existe una relación significativa entre la historia clínica y la responsabilidad penal del médico en el hospital Daniel Alcides Carrión de Pasco, ya que es el ministerio público a través de su fiscal quien realiza la investigación del grado de culpa o participación del daño o detrimento en la vida de la persona, y dicha información que servirá para determinar si existió actos contrarios a las normas o negligencia médica, y así denunciar ante los jueces penales el delito respectivo; esta importancia de la historia clínica del paciente se centra en que en él se encuentra los exámenes diagnóstico y pronostico del estado de salud del mismo, que y de las intervenciones que debió tener.

Es deber del médico informar al paciente sobre todos los alcances de su enfermedad, mediante el consentimiento informado, además la Medicina se sustenta en el principio del Servicio al Ser Humano en función de su Salud.

El Acto Médico se relaciona a lo que realiza el profesional de la Medicina en el desarrollo de su profesión frente al paciente, además sus características del Acto Medico son: a) Profesionalidad (lex artis ad hoc); b) Beneficencia; c) No maleficencia; d) Autonomía.

Minguillo (2015), precisa con claridad que cuando nos referimos a la salud, también se hace referencia de forma directa a la vida, siendo estos conceptos los encomendados o designado para que los médicos o profesionales de la salud puedan darle la protección debida sin tratar de causar daño alguno, ni negligencia, y así no se pasible a la responsabilidad penal, ya que muchas veces por inobservancia o desobediencia de las reglas o actos de impericia se causan daños a los pacientes que deben ser reparados y sancionados penalmente como lo estipula nuestro código penal peruano, por el delito de homicidio culposo, ya que estos por sus malos actos deben ser sancionados penalmente y así puedan resarcir el daño ocasionado el cual muchas veces es irreparable y trunca el proyecto de vida de las personas, ya que en la norma penal se puede apreciar un grado de empirismos aplicativos y empirismos normativos.

Ahora bien, la Responsabilidad Objetiva, resulta de quien ocasiona un daño hacia otra persona. Aquí los dañadores o causantes del daño son los que toman las medidas de previsión.

En ese sentido, quien causa un daño a través de un accidente no solo tendrá que costear los costos que puedan devenir del daño, sino también del patrimonio que se ha visto afectado.

La regla que se concibe en la responsabilidad objetiva, muchas veces se direcciona a escoger un excelente nivel de cuidado, el cual busca lograr la reducción de los diversos costos que se han originado y que son de carácter social.

Martínez (2018), precisa que en la actualidad la actividad medica es una de riesgo, no solo para las personas que ingresan al quirófano a ser intervenidos por algún mal que aqueja su salud, sino también para el medico que los interviene y el conjunto de profesionales que se encuentran asistiéndolo, pues un mal acto o práctica realizado puede convertirlo en el culpable de la muerte del paciente, siendo este hecho muchas veces trastocado y mal utilizado por las familiares de la víctima, pues, presuponen un acto de negligencia médica cuando en realidad nunca lo hubo y es el medico quien hizo todo lo que estaba a su alcance para salvar una vida; cuando existe la responsabilidad por una mala praxis realizada, esta debe ser probada y así dirimir el grado de culpa, para que el daño pueda ser reparado, es aquí en donde los representantes del estado como el Ministerio público y los órganos judiciales hacen lo suyo para determinar el grado de responsabilidad y el resarcimiento de los daños ocasionados, ya sea al paciente directamente y a su proyecto de vida.

Saleilles y Joserand, influenciados por la evolución del Siglo XIX, negaron la necesidad de la Culpa, con la finalidad de dispensar a los obreros víctimas frecuentes de la prueba imposible de la Culpa del patrono, con la cual se fundamenta la Teoría de Riesgo se basan en: i) Teoría Integral de Riesgo, para quienes, con criterio propio del dogmatismo, todo acto obliga a su autor a reparación, en tanto haya habido provecho por esta actividad, ii) otros prefieren distinguir entre el acto normal y el anormal, lo cual nos dirige a averiguar si el acto es inocente o no”; porque la culpa consiste en el hecho de conducirse de manera distinta a la de un individuo advertido. Criterio de la actividad anormal, que seguida, es por el Common Law y iii) La Teoría del Riesgo – Beneficio, “entendido como riesgo explotación (ubi emolumentum, ibi onus). Constituye la base de la Responsabilidad Objetiva. Los Defensores de ésta

última Tesis, consideraron la necesidad de la Culpa, para todo aquello que se ubique fuera del campo de la explotación industrial, aceptándose en esta forma una Teoría Mixta.

Por lo tanto, este tránsito de Responsabilidad Subjetiva Agravada, de ésta a responsabilidad Objetiva Atenuada, para ser pura Responsabilidad Objetiva (en algunos aspectos) a la par del desarrollo tecnológico, puede apreciarse claramente en la responsabilidad profesional y en la responsabilidad derivada del ejercicio de empresa (incluida la responsabilidad de productor por productos defectuosos).

Según la Organización Mundial de la Salud, se define a la Salud como “un Estado de Completo Bienestar Físico, Psicológico y Social, y no solo la Ausencia de la Enfermedad”

La Enfermedad, consiste en la alteración más o menos grave de la Salud y viene determinada por el Diagnóstico Médico, de acuerdo con la Clasificación de alteraciones Físicas y Psicológicas que afectan al ser humano INSUA definió la Enfermedad como “El Acto Humano que importa una reducción Letal – Temporaria y Definitiva – de los niveles de la realización de la personalidad, hasta límites incompatibles con la Dignidad de la Condición Humana, consecuencia de fracasos, parciales o totales, de sus sistemas defensivos – biológicos, psicológicos o socio culturales o todos, que producen alteraciones orgánicas y funcionales y que se manifiestan por formas de adaptación inadecuadas o dolorosas y aflictivas.

Con la Enfermedad, la persona o sujeto, se ve imposibilitado de expresarse a plenitud en el desarrollo de sus atribuciones psicofísicas, su actuar a priori de su desempeño ulterior a la presentación de su enfermedad.

Esto debilitará su autoestima, su ámbito psicológico; por dicha condición se establece el vínculo de la atención de salud a cargo de un médico y/o profesional de salud.

El Enfermo, es “el paciente” cuando se constituye en el sujeto del contrato de servicios médicos, a quien los profesionales de la salud deben prestar sus cuidados con la mayor atención y diligencia, poniendo en su quehacer todo su saber y su técnica, es decir ateniéndose a la Lex Artis.

El paciente es ante todo una persona; basta su sola condición humana, para que se le reconozca el respeto de los derechos que le son inherentes.

La Categoría Jurídica de Persona, constituye el marco necesario, para su condición de paciente. En ese sentido, se le reconocen sus Derechos, basándose en conceptos como la Racionalidad, la Libertad y la Dignidad.

Los profesionales en medicina, deben respetar a la persona en su calidad de “paciente” conforme a los mandatos de la Ética Universal que viene asumidas por la bioética, y conforme a los Principios Jurídicos los cuales están declarados en los diversos tratados de carácter internacional de los derechos humanos.

El Genérico deber que el médico y los otros Profesionales de la Salud contrae frente al paciente es el de cuidarlo.

En la Edad Media y teniéndose la gran Influencia de la Iglesia Católica y por concomitancia del Derecho Canónico que plasman a la Responsabilidad Civil de un Sentido Moral – Censura – Moral – Similar al pecado haciendo de este modo que la culpa pase a ocupar un papel muy importante dejando al tiempo la Responsabilidad Objetiva que era la de los Romanos.

La vinculación del Code de Napoleón en la Compilación Justiniana no fue inmediata tuvo como intermediario histórico al IUS comuna o Usus Modernas Pandectarum – Caracterizada por la pluralidad y jerarquía de fuentes – donde el Resurgimiento de los estudios de Derecho Romano – Específicamente el Corpus Iuris Civilis durante los Siglos XII – XIII por obra de los Glosadores y de los Post Glosadores.

A Imperio le corresponde el Mérito de haber dado Autonomía Secularizada la enseñanza del Derecho en los Estudios de Medievo y haber puesto los cimientos de la Ciencia – Jurídica Moderna, con su peculiar método exegético de trabajo, de la forma de trabajo de Imperio, deriva la denominación de “glosadores”, que consistía en la realización de glosas, es decir suscintas aclaraciones, comentarios o explicaciones de los textos en los interlineados (glosas e interlineares, que se fueron extendiendo paulatinamente a los márgenes del texto (glosase marginales)).



El Método llamado Escolástico de la Ciencia Jurídica de los glosadores parte del presupuesto de la concepción teológica y científica medieval, que con el idealismo neoplatónico vincula indisolublemente fe y razón, lo que trasladado al plano del Derecho equivale a una correlación entre autoridad y razón. Se produce de este modo, una servidumbre de la razón humana a la autoridad incontestable; que representará el Corpus Iuris y por Extensión al Derecho Romano.

En ese orden de ideas es que nacen nuevas interpretaciones, en donde se vuelven explícitas las prescripciones provenientes del derecho romano, pues se debe tener en cuenta que la función penal del *actio legis aquilae*, va quedando en un lado desde una perspectiva y de manera progresiva, ya que se enfoca en el tiempo y en el objetivo de resarcir el daño ocasionado, sin embargo, la culpa va asumiendo papeles importantes en el supuesto subjetivo imprescriptible, ya que se relaciona directamente a la responsabilidad Aquiliana, dando como resultados parciales los cuales son la afirmación de los daños que se han ocasionado y la aceptación de la culpa a la cual se ha incurrido.

Una de las corrientes del derecho que fundo y gestó a lo largo de la historia conceptos e ideas que hasta la actualidad son estudiadas y reconocidas, tenemos al derecho romano justiniano, el cual hizo referencia y concretizó al derecho privado como lo conocemos, siendo las bases de este derecho el derecho canónico, el estatuario, el germano y muchas otras, imponiéndose en todo el mundo occidental y trascendiendo en el tiempo; es así que el derecho privado, sienta sus bases en estas corrientes del derecho, que unificó los caminos así como la posibilidad de poder tener una justicia rápida y con normas que se encuentren escritas y puedan ser aplicadas en

una sociedad en donde muchas veces los problemas de los hombre san sido los mismos a través de la historia, y lo único que muchas veces a cambiado es el modo de darle solución ´pero esta última siempre es la misma, pues el ser humano siempre ha sido aquel que posee los mismo intereses y necesidades a lo largo del tiempo, y quienes busca solucionar sus conflictos.

Posteriormente acontecería una profunda transformación de las tradicionales estructuras de los Ordenamientos Jurídicos. En el Derecho Común se suscitaron nuevas tendencias de carácter filosófico e histórico. Presentes en la Jurisprudencia de la Edad Moderna.

Por un lado, la Escuela Humanística desdeñó el Derecho Justiniano y su seguimiento acrítico por los glosadores y comentaristas al preocuparse por la reconstrucción crítica del pensamiento jurídico de la jurisprudencia romana clásica. Por un lado, la Escuela de Derecho Natural manifestó la necesidad de una renovación de la vida jurídica.

La Escuela de Derecho Natural, hace suya la época que comprende los siglos XV – XVI, con el holandés Hugo Grocio – 1583 – 1645, quien, a decir de Andrés Cruz Mejía, y trata de dar a conocer la existencia de los contratos o pactos que nacen de la voluntad de los hombres, denominando a estos como los delitos o cuasidelitos, los Cuale son un tipo de contrato, de modo que el incumplimiento y daño que estos causasen de forma voluntaria sería castigado de forma severa, por la justicia, ya que lo acordado se respeta.

En estos años nacido por primera vez la idea o figura jurídica del hecho ilícito, y quien en caso lo cometiera, tendría que reparar el daño ocasionado pues así la norma lo establece, y por sentido común, todo daño debe ser reparado, este hecho ilícito, se debe tener en cuenta que nace fuera del contrato, es decir es contrario a él, pues su incumplimiento va en contra de la idea contractual, así mismo los legisladores de la época, señalaron e incorporaron el concepto de daño el cual es sinónimo de lesión, a fin de darle una importancia y desarrollo jurídico.

Ahora bien, en el derecho natural como lo conocemos el derecho que poseen las personas son fundamentales, y los pactos o acuerdos que estos realicen con otros deben ser cumplidos y respetados por el Estado, no pudiendo con estos pactos perjudicar a alguna de las partes, pues su dignidad humana no puede verse perjudicada, no debiendo existir actos de mala fe u aprovechamiento en su contenido.

Pero se da el caso en que muchas veces existe acuerdos en los cuales de forma extracontractual se daña a una de las partes de forma intencional debiendo la parte afectada ser resarcida por los daños y perjuicios ocasionados, naciendo así la necesidad de reparar el daño y que las normas lo puedan regular sin complicaciones ni limitaciones.

En el Siglo XVII, el iusnaturalismo de Gregorio; el liberalismo de Loelco y el absolutismo de Hobbes.

Jean Domat, distingue tres especies de hechos dañosos: i) los crímenes y delitos, ii) los volúmenes de los contratos causantes por faltas en que no hay crimen

ni delito y iii) en este punto los cuasidelitos son todos los daños que se pueden generar a una persona ya sea por imprudencia de una de las partes en su incumplimiento de contrato, el cual debería ser resarcido, ya que el daño se encuentra consumado cuando no se cumple en su totalidad y en todas las características la realización del pacto o contrato celebrado.

Para Robert Joseph potier, da a conocer la existencia de las obligaciones o de donde estas se desprenden provienen de los contratos, delitos y cuasidelitos, siendo estos últimos, los actos de mala fe que realiza una persona a fin de tratar de incumplir con su obligación en todo o en parte, causando un daño que debe ser reparado a la otra parte, ya que la responsabilidad contractual así lo exige.

En 1804 sale a la luz el Código Civil Francés o Code de Napoleón, que tomo concepciones del Derecho Romano, de los Comunes, como los iluministas.

El Code no fue más el producto del absolutismo, sino de un iluminismo, razonablemente, liberal por el radicalismo de la Revolución.

En esta etapa de la concepción Ética – Psicológica de la culpa que resulta natural a la Cosmovisión Individualista y Temporal.

El proceso de industrialización se da por etapas de manera desigual o se da el giro de contenido de la culpa ética- psicológica a la culpa social.

Se establece el estándar de conducta exigible; basándose en: 1) naturaleza y valor del interés protegido de que se trate 2) la peligrosidad de la actividad; 3) pericia exigible de la persona.

Ahora bien, la Culpa Contractual implica una obligación pactada en tanto que la Culpa Extracontractual consiste en la violación de un deber genérico de no dañar, transgresión del Pacta Sum Servanda, ora del Alterum non Laedere, incumpliendo de una obligación que emana del Vinculum Iuris ya sea específico como general.

Son varias las teorías que intentan responder a la interrogante, en que consiste la culpa stricto sensu, pero nos vamos a circunscribir a cuatro fundamentales:

- 1) Defecto intelectual: El agente culposo carece de reflexión por un defecto de inteligencia. Almenara desarrolló esta tesis a fines del Siglo XVII. Inspirados en esa corriente algunos autores llegan a sustraerse de la responsabilidad.
- 2) Defecto de la voluntad, es la teoría clásica centrada en la deficiencia volitiva del agente por no haber previsto lo que era previsible.
- 3) Doctrina de Von Liszt se traduce en que la culpa estricta sensu es la falta de previsión del resultado previsible al momento que se manifestó la voluntad.
- 4) Doctrina de Jiménez de Asán: La culpa stricto sensu es el desarrollo contante del resultado y la tipicidad de carácter antijurídico, ya que la omisión de una acción la cual es necesaria o esperada, y que por falta de atención o criterio no se realizó cuando debió hacerse, no solo previniendo

hechos posibles, sino enfocándose en un todo, ya que la consecuencia de no hacer trae consigo.

La Culpa

- Culpa Objetiva
- Culpa Subjetiva

En el Derecho Civil, el dolo establece las siguientes acepciones:

i) Como vicio de la voluntad, relativo a engaño; ii) Como deliberado propósito de incumplir una obligación asumida; Maxeaud, existe culpa internacional (delito-dolo) cuando el autor del daño, ha obrado con la intención de causar daño.

Ojeda (2013), señala que en la actualidad se presentan una gran cantidad de demandas de responsabilidad civil respecto a los servicios que prestan los médicos y profesionales de la salud, debiendo tener en cuenta que el rol de víctima o de sus familiares ya dejaron de ser un rol pasivo, en el ámbito judicial sino, ahora es un rol activo, los cuales acuden al órgano jurisdiccional para hacer respetar sus derechos al resarcimiento respectivo, en este orden de ideas existe una situación en la cual la parte agraviada o familiares se encuentran en un grado de desventaja, y es demostrar la existencia de la culpa por parte del médico o enfermeros, ya que la actividad probatoria se da por la parte afectada, y en casi todos los casos son los centros médicos quienes poseen la información e historia clínica de estos pacientes afectados.

Ahora bien, cuando no encontramos en una regla de responsabilidad subjetiva, debemos tener en cuenta el supuesto de prevención unilateral, que establece que quien causa un daño concretizado, deberá responder siempre y cuando halla actuado con negligencia o falta de conocimiento, empero la responsabilidad objetiva se debe tener en cuenta que el causante solo puede responder ante los accidentes que puede haber causado los cuales provinieron de una negligencia, así mismo si la persona actuó con menor cuidado del que se requería.

Se debe tener en cuenta que, en el código de Ética y deontología de nuestro país, es el cumulo de principios, así como también de normas, directivas y deberes que deben cumplir cada enfermero peruano, sin tratar de apartarse de estos enunciados, este código fue aprobado por resolución N 0074 SEP CN el 21 de marzo de 1980, teniendo en su contenido exactamente 8 capítulos y 86 artículos.

Se debe tener en cuenta que el presente código ha tenido diversas modificaciones realizados en diversos años siendo las más importantes a la de los años de 1983, 1998, 2002 y el 2005, teniendo como código vigente el aprobado por la resolución N° 322-09-CEP-CN, el 14 de enero del 2009, y en su contenido se encuentran 94 artículo y 2 anexos, y entre sus artículos uno de los más importantes es el siguiente:

**Artículo 19°.-** La enfermera(o) tiene como responsabilidad primordial el respeto a los Derechos Humanos orientando su atención hacia las personas que requieran sus cuidados.

Ahora bien, respecto a la atención y cuidado de los pacientes del código de ética y deontología del colegio médico del Perú, se puede citar a los siguientes artículos:

**Artículo 52-** El Acto Médico es el proceso por el cual el medico diagnostica trata y pronostica la condición de enfermedad o de salud de una persona. El acto Medico es de exclusiva competencia y responsabilidad del médico.

**Artículo 54-** Es deber de un médico prestar atención de emergencia a las personas que la requieran sin importar su condición Política, Social, Económica, Legal o de Afiliación a un Sistema de Salud. Por emergencias debe atenderse aquella situación imprevista que pone en grave riesgo la vida o la salud de una persona.

Y con respecto a los derechos del paciente según código de ética y deontología del colegio médico del Perú, se puede citar el artículo:

**Artículo 63°.** El Médico debe respetar y buscar los medios más apropiados para asegurar el respeto de los derechos del paciente a su restablecimiento en caso que éstos hayan sido vulnerados.

Siguiendo este orden de ideas, los pacientes y personas que son tratados en los hospitales nacionales o privados, deben tener un servicio de calidad, como la norma lo señala, dichos operadores médicos deben respetar cada uno de sus derechos de los pacientes desde el momento que ingresan al centro de salud hasta el momento que son dados de altas, a fin de poder evitar suspicacias y



responsabilidades medicas innecesarias que no solo afectan al paciente sino la tranquilidad de los profesionales médicos, y el ambiente en que estos son tratadlos también cumple un rol muy importante, ya que en estos hospitales se adquieren enfermedades que pudieron haberse evitado, si existiera una buena higiene y adecuada limpieza.

Carhuatocto (2010), señala que la actividad medica está destinada a cuidar a los que necesitan, pero puede por sí mismo matar o lesionar, en el paso del tiempo la ciencia médica ha avanzado al punto que ahora un dolor de cabeza es fácilmente resuelto, y hasta diagnosticado con simplemente escuchar los síntomas, las especialidades en los que los médicos son ahora participes han ayudado que se pueda mejorar la calidad de atención, sin embargo, de nada serviría el conocimiento o intención de salvar vidas, si es que el ambiente hospitalario en que se encuentren los pacientes es el más infeccioso o perjudicial, para su salud, pues traería consigo que el paciente adquiriera una infección hospitalaria, que podría acabar con su vida, naciendo la interrogante: ¿Quién sería responsable?, ya que si bien el medico ha hecho una correcta labor, los responsables de este hecho son los representantes del centros de salud que no cuidan del correcto manejos de sus instalaciones.

## 1.2. Investigaciones:

El Código Civil de 1984, expresa una novedad nueva, no presentada en Códigos anteriores. Se trata de la incorporación en su artículo 1985° referente a la responsabilidad del agente, por un daño cometido a la persona.

Se menciona que en el artículo 1985° del C.C., el daño a la persona es causal de Indemnización al lado del daño emergente, el lucro cesante y el daño moral. La persona en cuanto su unidad psicosomática puede ser dañada en su cuerpo, en sentido estricto, en su psique o en el ejercicio de su libertad.

Fernández (2018) “El daño moral, en cuanto daño psíquico está comprendido dentro de la ampliación de daño a la persona, según Mo Sset Itarraspe”. (p.342)

Diariamente nos encontramos inmersos en una serie de agravantes en cuanto a la integridad física, mental y emocional de las personas, máxime si en la realización de un procedimiento médico, que supuestamente debería mejorar la condición de vida del paciente cliente; le generase a este último secuelas permanentes que impedirían su realización en cuanto a su proyecto de vida.

En nuestra actual Código Penal, basándonos en la Ley general de Salud N° 26842, del 20 de Julio de 1997 “la salud es la condición indispensable del Desarrollo Humano y medio fundamental para al alcanzar el bienestar individual y colectivo”.

El Derecho a la salud de las personas, es el bien jurídico protegido, establecido en las diferentes modalidades delictivas, consideradas como lesiones, las lesiones

para constituirse en un ilícito penal y ser imputadas a personas como dolo, debe tener el agravante como objetivo de dañar la salud o la integridad corporal del que la sufre.

En este orden de ideas debemos tener en consideración que los actos delictivos o los actos contrarios a las normas se encuentran tipificadas en nuestro código penal, y son sancionados, como es el caso del articulo 121 de nuestro código penal que en su texto normativo señala lo siguiente:

“El que causa a otro daño grave en el cuerpo o en la salud, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de cuatro ni mayor de ocho años”.

Se considerarán lesiones graves:

1. Las que ponen en peligro inminente la vida de la víctima.
2. Las que mutilan un miembro u órgano principal del cuerpo o lo hacen impropio para su función, causan a una persona incapacidad para el trabajo, invalidez o anomalía psíquica permanente o la desfiguran de manera grave o permanente.
3. Las que interfieren cualquier otro daño a la integridad corporal o a la salud física o mental (de una persona que requiera treinta o más días de asistencia o descanso, según prescripción facultativa, o se determina un nivel grave o muy grave de daño psíquico).
4. La afectación psicológica generada como consecuencia de que el agente obligue a otro a presenciar cualquier modalidad de homicidio doloso, lesión, dolosa o violación sexual, o pudiendo evitar esta situación no lo hubiera hecho.

En los primeros incisos del presente artículo señala la pena que pueden tener las personas que causan lesiones, pero menos, con referencia a los profesionales

médicos. Esto debido a que las licenciadas de enfermería pese a ser el personal profesional más expuesto al igual que el técnico de enfermería. Desde su formación tiene un mejor manejo en cuanto a las medidas de bioseguridad, utilización adecuada de las barreras de protección (gorro, mandiles, lentes de protección botas, guantes) y el lavado de manos correcto. La pandemia, nos enseñó a valorar a los Licenciados en Enfermería, que son “la columna vertebral del sistema de salud”. Muchas veces maltratadas, por esos dioses con pies de barro, nuestro sistema de salud, el peor de Latinoamérica con más de cuarenta años de Hegemonía Médica; creo que ha llegado el momento de darle la oportunidad en el Ministerio de Salud a un profesional de la salud, no médico, más cercano a la población, más humano, más empático. Que bien pudiera ser una Licenciada en Enfermería preparada en Salud Pública y Administración de Servicios de Salud y con estudios de Derecho. Hemos sido tan golpeados en temas de Pandemia referente a la salud de las personas; que los gobiernos de turno en tales circunstancias hicieron de la Seguridad Social “la caja chica”, como otros gobiernos de antaño, el Estado es el mayor deudor de la Seguridad Social, donde se pretendió unificar el Sistema de Salud, que gracias a Dios no se concretó. La seguridad social, es un ente semi-privado que se sustenta en las aportaciones de los trabajadores, no así el MINSA que es asistido por el Estado, si un paciente asegurado para ser atendido tiene que hacer largas colas para una atención médica programada cada dos o tres meses; al igual que los exámenes y procedimientos solicitados, pretender unir a la Seguridad Social con el MINSA. Generaría un colapso total de las asistencias de los aportantes del seguro social, en su mayoría adulto mayores jubilados y es el Estado el que tiene que sacar adelante al MINSA sin perjudicar a ESSALUD.

Nuestro país colapsó en la Pandemia, cuando se cometió el error de cerrar el Primer Nivel de Atención, esto es Centros de Salud y Postas. Dándose prioridad de la atención en los grandes hospitales, colapsando las emergencias, la falta de ventiladores mecánicos, la falta de equipos de bioseguridad de garantía. Asimismo, el Personal de Salud Especializada fue insuficiente y se optó por contratar personal sin experiencia en el área de Cuidados Intensivos, Emergencias y Anestesiología; por ello todo devino en muertes del personal profesional de salud, el encarecimiento de las camas UCI en el sector privado, insuficientes plantas de oxígeno medicinal, aptitudes que fueron puestas en tela de juicio, muchos hemos sido testigos de esta cruel realidad donde los Licenciados en Enfermería, han tenido que ser frente a la Pandemia, siendo el profesional de la salud más cercado en cuanto al trato directo Enfermero – Paciente; las 24 horas del día, presentes cara a cara frente a un virus letal, cuando muchos médicos especialistas con años de experiencia tenían un temor creciente a este virus de la Covid 19, evitando en lo posible exponerse a este virus. Para ello no dudaron en sacrificar a sus internos, estudiantes de Medicina y jóvenes médicos sin experiencia a enfrentar a la Covid 19, si nos detenemos a ver en el Colegio Médico del Perú, muchos de los médicos fallecidos por la Covid 19, fueron por médicos en formación y los médicos recién egresados. Por ello, el número creciente de defunciones. Mientras los médicos con mayor experiencia pidieron licencia y prefirieron trabajar en clínicas particulares.

Estos actos fueron denunciados, pero hasta el día de hoy, no se evidencia una sanción ejemplar.

En Enfermería, las bajas también han sido grandes, todo esto desdican el fin deontológico de la profesión médica y de los profesionales de la salud no médicos.

Desde inducir a un tratamiento de quimioterapia, cuando la condición clínica de un paciente oncológico, no amerita dicho procedimiento sólo cirugía y radioterapia, hasta la falta de responsabilidad en entregar su sello a un interno de medicina, en formación sin supervisar el desempeño de este durante la asistencia de la consulta en consultorios externos o consultorios de emergencia, que muchas veces deviene en diagnósticos erróneos. Se ha perdido la humanidad y la calidez en el trato al paciente omitiéndose muchas veces el examen físico de este. Cuando la esencia de la Medicina, es interactuar directamente con el paciente y los familiares.

Sin lugar a dudas la falta de empatía y servicios ha rutinizado a muchos médicos y profesionales de la salud, no médicos. La pandemia de la Covid 19, desnudó muchos de estos cuestionamientos éticos. Desde la precariedad de nuestro Sistema de Salud en cuanto al manejo de las camas UCI, el costo sobrevalorado del oxígeno medicinal, la idiosincrasia típica del médico, de considerarse dioses, dándose las siguientes agravantes:

- Cuando la víctima producto de la negligencia es algún miembro de la policía nacional del Perú o integrante de las fuerzas armadas, así como también trabajadores del poder judicial y del ministerio público que tengan el grado de jueces o fiscales, también los miembros del tribunal constitucional.

- Cuando la víctima sea un menor de edad, o también cuando la víctima sea un adulto mayor o si tuviera alguna incapacidad o discapacidad, y el agente se aproveche de esta condición.
- Que se hubiere utilizado en la comisión del delito algún tipo de arma, u algún objeto de tipo contundente que ponga en peligro la vida de la agraviada.
- También si el delito se hubiera realizado con ensañamiento o actos de alevosía.
- Es un profesional o técnico o auxiliar asistencial de la salud que desarrolla actividad asistencial y es lesionado a causa del ejercicio de sus labores en el ámbito público o privado.

En este caso, si la muerte se produce como consecuencia de cualquiera de las agravantes del segundo párrafo, se aplica pena privativa de la libertad no menor de quince ni mayor de veinte años.

El tener información privilegiada sobre la condición física y mental del paciente y utilizarse dicha información con fines lucrativos y cuestionables desde todo punto de vista a diario vemos indignados que muchas personas prefieren atenderse en clínicas particulares, pese a tener seguro médico. En dichas Instituciones Privadas son sometidos a una serie de procedimientos, muchas veces innecesarios, con el solo fin de obtener cuantiosos dividendos financieros en contra de la alicaída condición económica del paciente.

Los ejemplos abundan, desde facultativos que en horario que prestar asistencia en el Ministerio de Salud o ESSALUD, no asisten a sus consultas

programadas por las Entidades Estatales, prefiriendo acudir en ese mismo horario a Entidades Privadas o citar a sus pacientes a su consultorio particular, infringiendo las normas éticas y laborales, todos estos actos de libertinaje y mercantilización de la salud.

Los casos de corrupción saltaron en el ojo público, desde el negociado de las vacunas contra la Covid 19 en las autoridades de turno que priorizaron su bienestar propio antes que el bienestar de la población. Es por ello, que se “vacunaron” autoridades y sus familiares en desmedro de la población. Desde agosto del 2020 se pudo tener la primera vacuna contra la Covid 19; pero el gobierno de turno hizo caso omiso al bien público, lo que a la larga incrementó la tasa de mortalidad por la Covid 19 en el Perú, la más grande a nivel mundial. Ello devino en la destitución del gobernante de turno, con fallidos golpes de Estado y el Gobierno de Transición después de un año de muertes innecesarias. Para que por fin llegara el primer lote de vacunas contra la Covid 19. Sin embargo, hasta el día de hoy, las autoridades que impidieron la llegada de las vacunas contra la Covid 19 en agosto del 2020, aún no han sido denunciadas e impunemente continúan involucrándose en la vida pública del país.

Para Revilla (2019) Con su tesis titulada “Implicancias del Artículo 46 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27584 en el cumplimiento de sentencias por responsabilidad Civil por Negligencias médicas en el Perú 2018”, teniendo como objetivo el de dar a conocer como las implicancias del artículo 46 de la ley N° 27584, se encuentran sometidas a un incumplimiento aparente de las sentencias contra el estado en materia de responsabilidad civil en los diversos casos de negligencia



médica en el Perú, desde el 2015 al 2018,, el método que se utilizó fue el método hermenéutico así como también el de interpretación jurídica que se esgrima ene le artículo 46 de la ley N° 27584 y claro está la incidencia en la viabilidad para el pago y resarcimiento de la reparación civil por negligencia médica, Enfoque Mixto, Diseño No experimental, Análisis retrospectivo, técnica de investigación: Análisis documental, la observación la evaluación.

Umaylla (2018) Con su tesis titulada “La Mala Praxis Médica y la Obligación del Medico de Informar a la paciente de su estado de Salud, año 2017”, El Derecho a decidir sobre nuestros propios cuerpos recibir la información objetiva sobre el real estado de salud del paciente, una asistencia de salud oportuna y de calidad, objetivo general: Determinar en qué medida la Mala Praxis Médica se ve influenciada por la falta de comunicación del médico con el paciente sobre su estado de salud, método e instrumento: Es una investigación Aplicada, Cuantitativa y Correlacional, técnica: Encuesta, usando preguntas cerradas.

Castillo (2018) Con su Tesis Titulada “La dignidad de la Persona Humana y la Negligencia Médica en el Hospital Sabogal, año 2017” método: Enfoque Cuantitativo, Tipo Correlacional, Diseño de Investigación no Experimental

Zapata (2020) Trabajo de investigación titulado “La Negligencia Médica y sus efectos en materia de la Responsabilidad Civil, a pesar de la firma del Formato que Exonera a las Clínicas y a los Médicos en Hospitales de Essalud del Callao”, tuvo como objetivo general el de establecer los diversos efectos en materia de responsabilidad civil por las diversas e incontables actos de negligencia médica que

existe en los hospitales de ESSALUD de la provincia constitucional del Callao, MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo, cualitativo, transversal, Es una investigación jurídica básica, demostrando también que es fundamentada, en base a la realidad existente, técnica de investigación: Acopio de Documentación, resumen y textuales.

Hunrichse (2019), en su tesis para obtener el grado de magister en derecho de la universidad de Concepción, titulada “El Deber de Tratamiento Diligente en el Ámbito de la Responsabilidad Civil Médica: un Análisis Jurisprudencia Chilena”, objetivo: Existe un deber de tratamiento Diligente a la luz de la Jurisprudencia, método: Se utilizaron el método científico, descriptivo transaccional – deductivo, técnica: Análisis Documental de las Sentencias sobre el tema en mención.

Paucar (2015), en su tesis para obtener el título de abogado en la universidad central del ecuador, titulado “Consecuencias jurídicas de la mala práctica médica frente al deber objetivo del cuidado dentro del código orgánico integral penal del ecuador”, el cual tiene como objetivo el de determinar como la mala praxis repercute en materia penal, pues se generan polémicas constantes en el ámbito profesional de los médicos, llegando a la conclusión que existe un desconocimiento, así como la falta de criterio en la aplicación de los diversos reglamentos y normas penales y el descuido por parte de los profesionales en su labores de atención a sus pacientes, siendo este un punto de partida para el resarcimiento del daño, y la acusación penal.

Román (2017), señala en su trabajo de investigación para obtener el título de abogado en la universidad central del ecuador titulada “La experticia Médico Legal en

los juzgamientos de los delitos por la mala práctica médica en el Distrito Metropolitano de Quito del año 2015”, el cual tuvo como objetivo de establecer los elementos que se incurren en la mala práctica médica y las incongruencia con las sanciones que los jueces emiten al evaluar la culpabilidad como elemento del delito, teniendo como conclusión que en los delitos de negligencia médica existe un análisis defectuoso en su tipificación, ya que no se castiga como la norma señala los actos delictivos ocasionados por los médicos y las negligencias en sus funciones.

Ahora bien, la Ley general de salud 26842 y la responsabilidad de la estructura sanitaria la relación médico paciente.

En la Ley General de Salud 26842, se derogó el Código Sanitario que tuvo casi treinta años de vigencia.

“La Salud Pública es responsabilidad primaria del Estado. La Responsabilidad en materia de Salud Individual es compartida por el Individuo, la Sociedad y el Estado (Art. IV LG Salud)”.

Esta Ley se orienta hacia el Derecho de Protección de la Salud, y se encuentra dividida en siete títulos: Título Preliminar, referente a los principios y preceptos generales, los roles de las personas.

Carhuatocto (2010), señala que:

La ley general de la salud, la cual está enmarcada en la Ley 26842, prima de manera directa el tema médico en su artículo 48, la cual posee a mi parecer en particular un punto de importancia en la responsabilidad civil médica, ya que en dicho artículo se señala que el establecimiento de salud o servicio que se pueda brindar por los médicos de apoyo, es solidariamente responsable por cualquier daño o perjuicio que se pueda ocasionar en contra de los pacientes, ya que la imprudencia y la negligencia o el imperio serían una de las causales para determinar tal responsabilidad por parte de estos profesionales médicos, técnicos o auxiliares así se encuentren en relación de dependencia, así mismo existe grado de responsabilidad en los pacientes que no hubieran mencionado la verdad o la información que brindaron fuera la incorrecta ya que los profesionales médicos deben estar informados de todo a fin de dar un buen servicio y poder mejorar la salud del paciente. (p. 155)

Gonzales (2018), señala que:

La Relación Jurídica – Médico – Paciente ha pasado por varios matices. De la Lectura del Art. 1755 del código civil estricto Sensu, se podría decir que la relación contractual que existe en el Médico y el paciente es un Contrato Multiforme, la que fue impulsada por Mosset Iturraspe y Deveali, es decir que las relaciones con un profesional pueden revertir diferentes formas contractuales (p. 140)

Es una tipicidad social, cuya fuente es la costumbre, a través del Ordenamiento Jurídico.

La Autora Olenka Woolcott, precisa que:

[...] hay un hecho consagrado por la tradición y reflejado notoriamente hasta nuestros días a través de la Codificación de la doctrina de la Jurisprudencia, que ha tenido participación decisiva en el tratamiento confuso y arbitrario de la responsabilidad civil de los profesionales. Nos referimos pues, concretamente a la dualidad de regímenes de responsabilidad civil que recoge la mayoría de Códigos y el Código Civil Peruano se ubica entre éstos (p. 233).

El Sistema Compensatorio “No-Fault” en Suecia.

En la Mitología Nórdica el mundo está dividido en dos espacios diferentes. Asgard, residencia de los dioses nórdicos y el Midgard, lugar de los seres humanos. Aquí se expresa la alternativa “Sueca”, tipo de seguros voluntarios sobre la base de acuerdo de determinados Grupos.

Ellos son “No-Fault” (sin culpa, o sin falta), se caracteriza por un Derecho a la Compensación que no depende de la otra persona que causa el daño por negligencia o por otro tipo de culpa.

La culpa o el Principio de Responsabilidad por Negligencia fue una predominante en el Tort Law, el principio de Responsabilidad Civil para que la víctima obtenga una indemnización por ocurrencia de daño.

Buendía (2020), menciona que:

“Para aquellas que disfrutaban de toda la Protección del Seguro Social, en Suecia, la responsabilidad civil y el Seguro Especial sobre todo para cubrir las pérdidas no económicas, en particular, el dolor y sufrimiento (el equivalente al daño moral). La Justificación para ésta Responsabilidad Civil y consecuentemente también para hablar de tipos especiales, de seguros No-Fault y Existen al menos cuatro tipos de seguro No Fault a saber i) El Seguro – Trabajo. ii) El Seguro – Vehículo de Automotores. iii) El Seguro Farmacéutico y el iv) El Seguro Paciente.

El sistema seguro paciente en Norteamérica.

En Norteamérica, la profesión médica se ve inmersa en conceptualizaciones como “Evento Adverso”, “daño latrogénico”, “Costos de Autoaseguración”. Basado en la solución a la Malpractice.

Se basa en dos fundamentos opuestos por un lado los errores de los médicos son la causa de los daños que recibe un paciente cuando acude a una cita médica y una vez dañado el paciente requiere recibir un resarcimiento a través del Sistema Jurídico.

Presentándose estos problemas (1) Naturaleza y la Extensión del daño ocasionado por el médico. (2) La pérdida infringida en los pacientes. (3) La Compensación garantizada de las fuentes que no provinieran de los Torts y (4) El propio Sistema Torts.

En cuanto a la Administración de Procesos, principal aporte es la eliminación de todo análisis de comportamiento que es el elemento principal en el Sistema Torts. En el Sistema “No - Fault”, ya no se analizará la Culpa Médica. Solo se indemnizará a la parte afectada, de acuerdo al daño. La cuestión que se discute no es el Derecho que tiene el paciente para pedir la Indemnización, sino cuanto más va a recibir por este concepto.

El seguro por responsabilidad de la estructura hospitalaria en Italia.

En el 2001 el Senador Antonio Tomassini propuso este proyecto el 6 de junio 2001 “Nueva Normas en Tems de responsabilidad Profesional del Personal Sanitario”.

Dicho Proyecto buscaba:

- a) Toda la responsabilidad por daño causada a la persona en una Institución Hospitalaria recaiga sobre los entes mismos.
- b) Establecer un seguro obligatorio con límites máximos permitidos.
- c) Utilizar el Arbitraje para resolver los casos de responsabilidades médicas.
- d) Establecer normas para la celeridad de los procesos de compensación y plazos fijos para la conclusión del Litigio.
- e) Creación de un Registro Nacional de Árbitros y Consultores Técnicos.

Este Sistema fue muy engorroso, muy lesivo para las víctimas por lo que paso a revisión a la Comisión de Salud sin ninguna respuesta hasta hoy.

En Francia hay un desmesurado e incontrolable fenómeno en cuanto a los fondos de Indemnización frente al Progreso Técnico, la Práctica de la Medicina acompaña un aumento de los riesgos sobre el paciente.

El 21 de Diciembre de 1990 La Corte Administrativa de Apelación de Lyon estableció Arrét "Gomez".

En 1993 El Consejo de Estado consideró el Arrét "Bianchi" en el Área Terapéutica.

El "Accidente Médico" no es otra cosa que la realización de los riesgos ligados a la actitud médica no obstante los daños transfusionales generan responsabilidad civil.

En 2002 el 4 de marzo entró en vigencia la Ley Kouchner, propuesta por el Ministerio de Salud, donde se incorpora un seguro obligatorio contra daños ocasionados a los pacientes, aun cuando no exista un comportamiento culposo por parte del Médico.

Ahora bien, en el seguro médico obligatorio en el sistema peruano, se debe hacer realizar un análisis de cada proyecto que concierne el importante tema de la salud:

- Proyecto de ley N° 7938-2003-CR.



Proyecto que modifica el Artículo 15 de la Ley General de Salud. Conocido como Ley Amprimo.

Artículo 15. Toda persona, como paciente de los Servicio de Salud tiene Derecho:

- a) Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad; así como a recibir una Indemnización por el daño causado en los casos de error, negligencia, impericia u omisión que causen lesiones, invalidez temporal o permanente o muerte...”

La propuesta fue aprobada en el Pleno del Congreso el 11 de Setiembre de 2003. Pasó al Poder Ejecutivo. El 13 de diciembre del 2004 no alcanzó el número mínimo para su aprobación se archivó.

- Proyecto de ley N° 13349-2005-CR.

El 8 de agosto de 2005 el Congresista Amprimo presentó otro Proyecto, siéndole adverso.

- Proyecto de ley N° 77-2006-CR

También fue archivado.

- Proyecto de ley N° 1837-2007-CR

Propone la creación de la Defensoría del Paciente y el Comité de Damas Derivadas de la atención.

También fue Archivado.

- Proyecto de ley N° 1819-2007-CR

El poder Ejecutivo presento este proyecto, y amparó su decisión indicando que ha existido numerosas demandas por daños y perjuicios ocasionados por supuestos actos de negligencia médica.

- Proyecto de ley N° 3933 – 2009 – CR

El Proyecto Eguren, con la entrada en vigencia de la Ley N° 29414 ley que establece los derechos de las personas usuarios de los servicios de salud. Que modifica la Ley General de Salud en los Artículos 15, 23, 29 y el Segundo Párrafo del Artículo 37.

El argumento para motivar esta propuesta, que evidentemente toma como fundamento el Proyecto del Poder Ejecutivo, es importante el siguiente aspecto. No importa la conducta del sujeto causante del daño; este puede obrar con negligencia imprudencia o impericia, basta solamente la verificación de algunos de los tres supuestos invalidez parcial, invalidez permanente o la muerte para proceder a otorgar la indemnización.

### 1.3. Marco conceptual

En el presente trabajo de investigación se establecieron los siguientes términos:

- Bien jurídico protegido. - Cuando en Derecho se hace referencia al Bien Jurídico, nos estamos refiriendo a todo bien o valor de la vida de las personas que es protegido por la Ley. Se trata de algo, ya sea tangible o intangible considerado valioso.
- Mala Praxis. - Se refiere a la responsabilidad profesional por los actos realizados con negligencia. Por su parte la Negligencia Médica, es un acto mal realizado por un proveedor de asistencia sanitaria que creaba causando alguna lesión al paciente.
- Imputación. - Tanto en el Derecho Civil, como penal la Impericia es una forma de culpa, junto con la Negligencia y la Imprudencia siendo definida por la Omisión de la Conducta debida para evitar o prevenir daño.
- Negligencia. - La Negligencia o Mala Práctica Médica es la Negligencia de un Médico o proveedor de atención médica que tiene como consecuencia la lesión o muerte de un paciente. Se comete negligencias cuando se hace un diagnóstico erróneo o cuando no se acatan las prácticas médicas estándar.

- Impericia. - Tanto en Derecho Civil o Penal, la Impericia es una forma de culpa, junto con la Negligencia y la Imprudencia, definidas por omisión a la conducta debida para prevenir un daño o perjuicio.
- Imprudencia. - La Imprudencia Médica hace referencia a acciones que realiza un Profesional Sanitario de forma temeraria, desde un punto de vista objetiva, se puede incurrir en un delito. Es Punible o Inexcusable.
- Homicidio Culposo. - Es aquel delito que comete una persona sin la intención de hacerlo se da más de forma accidental y no intencional, y por la Negligencia o Imprudencia del infractor o victimario.
- Responsabilidad Legal. - La Responsabilidad Civil se define como la obligación de toda persona de pagar por los daños y perjuicios que cause en la persona o el patrimonio de otra.
- Ética Profesional. - Consiste en un conjunto de normas y valores que rigen el actuar de los trabajadores en una organización. Es por ello que el principal objetivo de la Ética Profesional es dejar de lado los beneficios individuales y trabajar en conjunto por el bien común.
- Ética de enfermería. - En la Enfermería, la ética sirve de guía para la toma de decisiones adecuadas con el objetivo de que al brindar los cuidados se pase de los hechos a los valores y a los deberes.

- Legislación de enfermería. - Cuando hablamos de Legislación en Enfermería, nos referimos al conjunto de Normas, Reglamentos y Disposiciones Legales, por las que está regulada la profesión. Los profesionales están obligados a mejorar en su saber, saber hacer, saber ser, y saber convivir. Asumiendo la responsabilidad ética que le corresponde.
- Responsabilidad civil. - “Es la obligación de reparar el daño causado a otro; cuando surge de un obrar ilícito o contrario a las buenas costumbres, se le denomina responsabilidad subjetiva o por hecho ilícito, cuando el daño resulta del uso permitido por la Ley de Mecanismos, instrumentos, aparatos, o sustancias peligrosas por sí mismo, se denomina responsabilidad objetiva o de riesgo creado”. Cuando hablamos de responsabilidad civil del médico, nos referimos a la obligación legal de la reparación económica del daño por una Mala Praxis médica. El derecho a la salud, está estrictamente vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos: La vida, la dignidad humana, vivienda, alimentación, no discriminación, igualdad, acceso a la información, vida privada, etc.
- Responsabilidad penal. - Está inmersa en las acciones punitivas que conllevan a una consecuencia funesta en cuanto a la vida del paciente generándose en éste secuelas permanentes e inclusive la muerte. Por lo que se exige un resarcimiento en cuanto a la privación de la libertad de profesional de la salud y el retiro de ser el caso de su Licencia Profesional.

**CAPITULO II**  
**EL PROBLEMA, OBJETIVOS, SUPUESTOS Y CATEGORÍAS**

## 2.1. Planteamiento del problema

### 2.1.1. Descripción de la realidad problemática.

Con el actual trabajo se pretende enfocar en qué casos se configura la Responsabilidad Civil / Penal de los Profesionales de la Salud en el Ejercicio de sus Funciones.

En el terreno del Bien Jurídico protegido Salud Individual, en los delitos de lesiones se suele afirmar que se trata de integridad física.

En materia de Donación de Órganos y Tejidos, el límite también constituye la salud individual e incluso la vida del Ser Humano.

El Artículo 2°. Inciso 1° de la Constitución Política del Perú, declara que toda persona tiene Derecho a la vida. A nivel Global la protección se declara en la Declaración Universal de Derechos Humanos (Art. 3)

El Derecho fundamental que tiene toda persona a la vida es indiscutible e Inevitable. Se trata de un Derecho de todo Ser Humano desde su Concepción hasta su muerte.

El Tratamiento Médico Quirúrgico, es el tratamiento médico que incluye las actividades que realiza un profesional médico en busca de la salud anatómofisiológico o psicológica de una persona; si este es un procedimiento fallido por el cual se

constata que el facultativo no se condujo en el marco de la Lex Artis se podrá imputar la imprudencia.

La falta de experticia profesional muchas veces trae consecuencias funestas en el paciente secuelas neurológicas, auditivas, etc.

Estados vegetativos, deformaciones osteoarticulares, etc.

### **2.1.2. Antecedentes teóricos:**

#### **Antecedentes nacionales**

Gómez (2015) En su tesis para obtener la licenciatura en enfermería UNMSM, Titulado “Conocimiento de las Responsabilidades Éticas y Legales en el Ejercicio de la Profesión de Enfermería, en Internos de una Universidad Nacional, Lima – Perú 2014”, objetivo: Determinar el Nivel de Conocimiento de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internas de una Universidad Nacional 2014; material y método: Enfoque cuantitativo; nivel aplicativo tipo descriptivo, Diseño No Experimental de corte transversal.

Camacho (2017) Con su tesis para optar el título profesional de abogado, Titulada “Derechos de los Pacientes y Negligencia Médica en el Hospital II ESSALUD - Huancavelica en el periodo 2014 - 2013”, OBJETIVO: Conocer si la afectación a la Vigencia de los Derechos de los pacientes que han sufrido Negligencia médica en el Hospital de Essalud, fue sensible por parte de la comunidad. método: Es una investigación de tipo derecho básico basada en la realidad de los hechos Es un



estudio Descriptivo – Explicativo Método Inductivo – Deductivo. El tipo de diseño de investigación realizada es de corte transversal, descriptivo simple.

Revilla (2019) Con su tesis titulada “Implicancias del Artículo 46 del Texto Único Ordenado de la Ley 27584 en el cumplimiento de sentencias por responsabilidad Civil por Negligencias médicas en el Perú 2018”, teniendo como objetivo el de dar a conocer como las implicancias del artículo 46 de la ley N° 27584, se encuentran sometidas a un incumplimiento aparente de las sentencias contra el estado en materia de responsabilidad civil en los diversos casos de negligencia médica en el Perú, desde el 2015 al 2018,, el método que se utilizó fue el método hermenéutico así como también el de interpretación jurídica que se esgrima ene le artículo 46 de la ley N° 27584 y claro está la incidencia en la viabilidad para el pago y resarcimiento de la reparación civil por negligencia médica, Enfoque Mixto, Diseño No experimental, Análisis retrospectivo, técnica de investigación: Análisis documental, la observación la evaluación.

Umaylla (2018) Con su tesis titulada “La Mala Praxis Médica y la Obligación del Medico de Informar a la paciente de su estado de Salud, año 2017”, El Derecho a decidir sobre nuestros propios cuerpos recibir la información objetiva sobre el real estado de salud del paciente, una asistencia de salud oportuna y de calidad, objetivo general: Determinar en qué medida la Mala Praxis Médica se ve influenciada por la falta de comunicación del médico con el paciente sobre su estado de salud, método e instrumento: Es una investigación Aplicada, Cuantitativa y Correlacional, técnica: Encuesta, usando preguntas cerradas.

Castillo (2018) Con su Tesis Titulada “La dignidad de la Persona Humana y la Negligencia Médica en el Hospital Sabogal, año 2017” método: Enfoque Cuantitativo, Tipo Correlacional, Diseño de Investigación no Experimental

Zapata (2020) Trabajo de investigación titulado “La Negligencia Médica y sus efectos en materia de la Responsabilidad Civil, a pesar de la firma del Formato que Exonera a las Clínicas y a los Médicos en Hospitales de Essalud del Callao”, tuvo como objetivo general el de establecer los diversos efectos en materia de responsabilidad civil por las diversas e incontables actos de negligencia médica que existe en los hospitales de ESSALUD de la provincia constitucional del Callao, MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo, cualitativo, transversal, Es una investigación jurídica básica, demostrando también que es fundamentada, en base a la realidad existente, técnica de investigación: Acopio de Documentación, resumen y textuales.

### **Antecedentes Internacionales:**

Martín (2012) Con su Trabajo de Tesis para optar el grado de Doctor en Psiquiatría y Medicina Legal de la Universidad Autónoma de Barcelona, titulada “Análisis de la Responsabilidad Profesional Medica derivada del Ejercicio de la Psiquiatría y de la Medicina Legal”, el cual tuvo como objetivo el de reconocer la incidencia o los reclamos que se vinculen con las diversas prácticas en el ámbito médico, su método de investigación fue de: Enfoque cuantitativo; nivel aplicativo

descriptivo, utiliza la base de datos del Colegio Médico de Cataluña (Barcelona) expedientes abiertos.

Riofrío (2011) Tesis para obtener el grado de licenciado en jurisprudencia de la universidad Nacional de Loja, titulada “Necesidad de Tipificar la responsabilidad Penal de los Profesionales de la Salud que realicen Mala Práctica Médica” en los Derechos Constitucionales reconocidos muchas se relacionan a la práctica Médica, Derecho a la vida, a la salud, a la integridad Física, psíquica y moral Derecho a la calidad de vida actos por comisión y omisión del profesional de salud, objetivo: estudiar el doctorado jurídico sobre los efectos legales que ocasionan la Negligencia Médica en el país de Ecuador, método: Se utiliza el Método Científico, para la realización del Proceso socio Jurídico o método hipotético – Deductivo, Se utilizaron técnicas de Investigación como el análisis bibliográfico o documental, la encuesta y la entrevista, estudio de casos jurídicos, Universidad Nacional del Loja. Área Jurídica,

Hunrichse (2019), en su tesis para obtener el grado de magister en derecho de la universidad de Concepción, titulada “El Deber de Tratamiento Diligente en el Ámbito de la Responsabilidad Civil Médica: un Análisis Jurisprudencia Chilena”, objetivo: Existe un deber de tratamiento Diligente a la luz de la Jurisprudencia, método: Se utilizaron el método científico, descriptivo transaccional – deductivo, técnica: Análisis Documental de las Sentencias sobre el tema en mención.

Paucar (2015), en su tesis para obtener el título de abogado en la universidad central del ecuador, titulado “Consecuencias jurídicas de la mala práctica médica frente al deber objetivo del cuidado dentro del código orgánico integral penal del

ecuador”, el cual tiene como objetivo el de determinar como la mala praxis repercute en materia penal, pues se generan polémicas constantes en el ámbito profesional de los médicos, llegando a la conclusión que existe un desconocimiento, así como la falta de criterio en la aplicación de los diversos reglamentos y normas penales y el descuido por parte de los profesionales en su labores de atención a sus pacientes, siendo este un punto de partida para el resarcimiento del daño, y la acusación penal.

Román (2017), en su tesis para obtener el título de abogado en la universidad central del ecuador titulada “La experticia Médico Legal en los juzgamientos de los delitos por la mala práctica médica en el Distrito Metropolitano de Quito del año 2015”, el cual tuvo como objetivo de establecer los elementos que se incurren en la mala práctica médica y las incongruencia con las sanciones que los jueces emiten al evaluar la culpabilidad como elemento del delito, teniendo como conclusión que en los delitos de negligencia médica existe un análisis defectuoso en su tipificación, ya que no se castiga como la norma señala los actos delictivos ocasionados por los médicos y las negligencias en sus funciones.

### **2.1.3. Definición del problema**

El presente trabajo de investigación tuvo como problemas planteados los siguientes:

## **Problema General**

¿Cuáles son los casos en que se configuran la Responsabilidad Civil / Penal incide en los Profesionales de la Salud en el Ejercicio de sus Funciones en Lima Metropolitana, Periodo 2021?

## **Problema específico 1**

¿De qué manera la Responsabilidad Objetiva incide en los Profesionales de la Salud, el ejercicio de sus funciones en Lima Metropolitana, Periodo 2021?

## **Problema específico 2**

¿De qué manera la Responsabilidad Subjetiva incide en los Profesionales de la Salud, en el ejercicio de sus funciones en Lima Metropolitana, Periodo 2021?

## **2.2. Finalidad y objetivos de la investigación.**

### **2.2.1. Finalidad**

El presente Trabajo de Investigación titulado como Responsabilidad Civil y/o Penal de los profesionales de la salud en el ejercicio de sus funciones en Lima Metropolitana período 2021, buscó ser fuente de consulta frente a la acción de daño biológico y lo psicológico de la relación contractual médico – paciente; ante la acción de una mala praxis del profesional médico y no médico, en el ejercicio de un procedimiento que genera secuelas permanentes e incapacitantes en el ser humano;

que contravienen su proyecto de vida o con causa de muerte inminente; daño físico, moral y económico.

El profesional Abogado debe ser empático y fiscalizador ante los posibles atropellos a los Derechos de los pacientes. Se deberá velar por el ejercicio legal de la práctica acreditada del ejercicio especializado de la medicina y profesiones de la salud, a fines. Evitando el intrusismo, imposición, negligencia, imprudencia, el error médico.

Por ser la vida humana, el bien jurídico protegido por excelencia, compete a los Juristas establecer sanciones drásticas y en apoyo a las víctimas de la mala praxis; así como la supervisión de las compañías aseguradoras.

## **2.2.2. Objetivos generales y específicos**

### **Objetivo general**

Determinar los casos en que se configuran la Responsabilidad Civil / Penal que incide en los Profesionales de la Salud en el ejercicio de sus funciones en Lima Metropolitana, Periodo 2021.

### **Objetivo específico 1**

Establecer la manera en que la Responsabilidad Objetiva incide en los Profesionales de la Salud en el ejercicio de sus funciones en Lima Metropolitana, Periodo 2021.

## **Objetivo específico 2**

Establecer la manera en que la Responsabilidad Subjetiva incide negativamente en los Profesionales de la Salud en el ejercicio de sus funciones en Lima Metropolitana Periodo 2021.

### **2.2.3. Delimitación del estudio**

El presente trabajo de investigación tuvo como delimitación las siguientes:

Delimitación Temporal: Periodo 2021

Delimitación Espacial: Lima Metropolitana

Delimitación Social: La configuración de casos con Responsabilidad Civil / Penal en los Profesionales de la Salud ha evidenciado casos de Mala Praxis en el Ámbito Sanitario que deberán ser investigados de manera exhaustiva y objetiva. A fin de determinar los verdaderos artífices de éstos flagrantes delitos y por los cuales recibirán una sanción ejemplar.

### **2.2.4. Justificación e importancia del estudio**

Justificación teórica

En la Presente Investigación se estableció la priorización de los diversos factores que incide en los casos que se configuran como Responsabilidad Civil / Penal del Profesional de la Salud en el Perú. Sobre la Investigación Judicial con lo Concerniente a los Delitos referentes a la Mala Praxis, Negligencia, Impericia, Imprudencia.

Pese al asertividad en el Desempeño Profesional en las Ciencias de la Salud esta práctica no está exenta de errores; por eso es importante la capacitación continua, Auditoría en Historias Clínicas, Manejo de Indicadores de Calidad en la Atención de Pacientes, la Contratación de Personal Profesional y Técnico Idóneo y Competente basado en la Meritocracia, consentimiento médico informado.

La Medicina y la Enfermería. Son Profesiones de Servicio requieren personas emocionalmente fuertes, con habilidad motora y agilidad mental.

La vida humana es el bien jurídico protegido máspreciado. El cero errores es la meta.

#### Justificación metodológica

El Presente Trabajo de Investigación, es una Tesis Analítica de Enfoque Cualitativo. Que utilizó los Diseños Etnográficos Narrativos, que permitirá una mejor respuesta en el Ámbito Jurisdiccional estableciendo Medidas Correctivas. Metodológicamente se confeccionará un cuestionario para la entrevista el cual se validará oportunamente.



## **Justificación práctica**

El Presente trabajo nos permitió identificar rápidamente situaciones referentes a casos sobre Responsabilidad Civil / Penal en el Personal Profesional de Salud en el ejercicio de sus funciones. Siendo materia de consulta para situaciones similares.

## **Justificación social**

La Presente Investigación pretendió generar un clima de Conciencia en cuanto al Respeto a la Vida, a la Dignidad del Ser Humano como tal. Generando conciencia de Actuar Fiel a los Valores Éticos de la Práctica Médica y de Enfermería. Basándose en los Códigos de Ética y Deontología de su Colegio Profesional.

## **2.3. Hipótesis y Categorías**

### **2.3.1 Supuestos teóricos**

La Corte Latinoamericana de Derechos Humanos, nos recuerda que todas las personas tenemos derecho a la vida a la salud y a crecer en un ambiente sano, es así que la declaración americana también reconoce en su artículo XI que toda persona tiene el derecho a que su salud sea debidamente cuidada y preservada por las diversas medidas sanitarias necesarias y que se estén resguardados por la sociedad las cuales son relativas a la asistencia médica oportuna y respectiva, teniendo injerencia los recursos que el Estado o cada gobierno deba brindar para asegurar tal cuidado en la salud de la población, así mismo el artículo 10 del protocolo de San

Salvador señala en resumen que toda persona tiene el derecho a un adecuado servicio de salud, para que esta sea disfrutada en su máximo nivel y dar a la persona el bienestar mental y social que se merece, pues la salud es un servicio público que el Estado debe garantizar.

Si nos basamos en este punto de vista internacional, el Estado debe concertar salvaguardar nuestra integridad física y de salud, así también la salud mental y emocional de cada persona, priorizándose estos derechos antes de otros, y así poder acceder al servicio de salud sin ningún inconveniente.

Ahora bien, tenemos que, en la OEA, exactamente en su declaración americana y el protocolo de San Salvador, señala que el derecho a la salud como disfrute necesario y de más alto bienestar, social, físico y también mental, que el Estado debe garantizar sin demora ni dilaciones, y así poder prevenir cualquier enfermedad, epidemia y riesgos que se puedan suscitar que afecte a las personas.

Se debe tener en cuenta que la creación de Derecho como lo conocemos fue realizada por el hombre, para que sea desarrollado en un ámbito social con reglas y normas para el mismo hombre, es por ello que en el tema de reparación civil el daño a la persona es muy poco tratado, ya que su campo de repercusión está dirigido al proyecto de vida.

El Proceso de Consolidación del daño a la persona conlleva una nueva visión del hombre y consiguientemente del Derecho por el creado como ocurre, tratándose de cualquier Institución Jurídica, penetrar en la cuestión propuesta tiene, lo

reiteramos, como indispensable presupuesto el conocimiento del ser humano. Es decir, del ente que sufre el daño, cuya consecuencia debemos reparar razonablemente. Conocer a la persona humana supone comprenderla para valorarla de acuerdo a su peculiar estructura y dignidad.

El daño a la libertad refleja el antecedente de un daño psicosomático según la dimensión subjetiva u objetiva.

En el transcurrir del tiempo el daño de la persona se ve con mayor o incidencia e interés en la década de los años de 1980, en donde se puede apreciar la necesidad de estudiar este punto social que fue incrementándose poco a poco

Debemos tener en cuenta que, al referirnos ante tan compleja temática, debemos establecer unas referencias sobre las categorías que tiene el daño en general.

Puede apreciarse en dos planos, según su función ontológica.

Desde un punto de vista ontológico, la persona o por así decirlo el “ente” puede sufrir daños los cuales son de dos tipos, siendo el primero un daño subjetivo, el cual daña a la persona de forma directa y sin más que la expresión de dolor y afectación, y la segunda el daño objetivo, en donde se intervine el daño a las cosas materiales y que se encuentran en un determinado espacio, se debe tener en cuenta que cuando nos referimos al daño subjetivo es netamente a la persona, es aquel detrimento que se causa a su ámbito físico y/o mental, y el objetivo netamente al

matrimonio del ser humano, es decir ambos se direccional a la persona como tal, desde su nacimiento hasta su fallecimiento, pudiendo ocurrir en cualquier etapa de su vida

Así mismo, el daño objetivo es aquel que afecta no al ser humano, sino a las cosas propiedad de él, son simplemente los objetos materiales que pueden encontrarse alrededor de las personas y que poseen también cierto grado de afectación.

Es aquí en donde se debe diferenciar con certeza como se distingue el daño físico y el daño a la libertad, teniendo para ello los siguientes daños:

- Daño psicosomático: Referente a la lesión sufrida y las consecuencias en la vida de la persona, daño consecuencia.
- Daño biológico: Se identifica a la lesión con la expresión de daño geológico. Un golpe, herida, fractura, trauma, mutilación, etc. El daño geológico afecta a la calidad de vida de la persona.
- Daño a la salud o al bienestar: La salud según la OMS, “es un Estado de completo bienestar, físico, mental y social y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades”.
- Daño a la salud equivale a daño al bienestar en relación al daño existencial tendría una connotación más amplia en el sentido que no es solo al concepto

de salud sino al aspecto de bienestar en la vida de la persona, por lo que la lesión sufrida por éste afecta en el normal desenvolvimiento de sus actividades.

El daño causado impide a la persona, lo imposibilita temporalmente de decidir por sí mismo, frustrando su proyecto de vida.

El proyecto de vida se sustenta en la propia calidad ontológica del ser humano, en su propia naturaleza, solo el ser humano es dueño de su destino de proyectar su vida, ya que ello solo es posible al ser libre y a la vez temporal, con todo su potencial.

### 2.3.2. Hipótesis principal y especificaciones

El presente trabajo de investigación tuvo los siguientes supuestos:

Hipótesis Principal:

Los casos en los que se configuran la responsabilidad civil por partes de los profesionales de la salud se dan en daño a la persona por la mala práctica médica e indebida actuación de sus funciones al momento de operar, así como la falta de conocimiento de la historia clínica del paciente.

Hipótesis específica 1:

La responsabilidad objetiva incide de forma directa respecto de los profesionales de la salud y el ejercicio de sus funciones, ya que sus actos involuntarios podrían provocar daños al agraviado y así ser pasibles de culpa.

hipótesis específica 2:

La responsabilidad subjetiva incide de forma directa respecto a los profesionales de la salud y el ejercicio de sus funciones, ya que sus actos directos y negligentes podrían provocar daños al agraviado, pasibles de culpa.

### 2.3.3 Categorías

La categoría es todo aquello que se puede expresar en un término, simple o complejo proveniente de otro término, así mismo las sub categorías son conceptos que dependen directamente de las categorías desde cualquier clasificación o ítems.

El presente trabajo de investigación tuvo como categorías y sub categorías las siguientes:

Tabla de categorías y sub categorías

CATEGORÍAS	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	SUBCATEGORIAS
Variable Independiente  Casos en que se configura la Responsabilidad penal.	<b>Responsabilidad.</b> Es la obligación de las personas imputables de dar cuenta por los actos realizados. Obligación de reparar el daño y el perjuicio que se causan a una persona, sea por culpa o negligencia.	CHANAME, Raúl. Consecuencias de una acción u omisión ilícitas, que derivan una obligación de satisfacer el daño o la pérdida causada. Puede haber responsabilidad civil y	Responsabilidad Objetiva

	<p><b>Responsabilidad Penal.</b> Un determinado estado subjetivo del Individuo, aunque resultante del concurso de requisitos comunes y propios de la culpabilidad y responsabilidad, por el cual afirme la capacidad del sujeto para asumir las consecuencias Jurídico –Penales que acarrea el lecho delictivo.</p>	responsabilidades penales o ambas a la vez.	Responsabilidad Subjetiva
<p>Variable Dependiente (Y)</p> <p>Profesionales de la Salud en el Ejercicio de sus Funciones.</p>	<p><b>Profesional.</b> Relativo a la Profesión o al oficio.</p> <p>Se dice de él que ejerce una actividad como profesión.</p>	<p>Profesional Sanitario Mosby/Medical.</p> <p>Persona que ha realizado estudios en una determinada área dentro del Campo Sanitario, como una Enfermera, un Médico, un Fisioterapeuta, etc</p>	<p>Práctica de Enfermería (Y<sub>1</sub>)</p> <p>Práctica Médica (Y<sub>2</sub>)</p>

**CAPITULO III**  
**MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS**



### 3.1. Población y Muestra

Como lo expresa el autor Arias (2006, p. 81), la población es un conjunto finito o infinitos de elementos los cuales poseen diversos aspectos similares entre sí, y que aportaran en las conclusiones de investigación.

Para Moguel (2005, p. 85) define a la población finita como la situación en donde se puede determinar la totalidad de un conjunto de elementos conocidos.

Según Moguel (2005, p. 85) señala que la población infinita es el conjunto indeterminado de elementos en donde se desconoce su número y cantidad.

Población:

Expediente Jurídicos sobre Mala Praxis de profesionales de salud en Lima Metropolitana – Corte Superior de Lima Centro período 2021.

Personal judicial – Corte Superior de Lima Centro, Período 2021 (4,200 aprox.)

Siguiendo en este orden de ideas para el autor Arias (2006, p. 83), señala que la muestra es aquel subconjunto de carácter representativo y cuantificable que se puede extraer de una población determinada en cantidad y forma que es accesible

Muestra:

- a. Expedientes jurídicos (10 expedientes)

b. Personal Judicial (20 personas).

### 3.2. Enfoque y Diseño:

Para Hernández y otros (2006, p. 168), precisan con certeza que un diseño de investigación es un plan o estrategia que se desarrolla para obtener la información que se requiere en una investigación, es por ello que se dispone de diversos instrumentos predeterminados, de los cuales se debe elegir entre todo de ellos uno o varias entre las diversas alternativas, que se desarrollaron en una propia estrategia.

El enfoque utilizado para la presente investigación es el cualitativo, ya que estuvo direccionado a precisar aspectos generales y características y deficiencias de la negligencia médica y la responsabilidad civil y/o penal que se puedan ocasionar, debiendo tener en cuenta que según Duane (2001), la investigación cualitativa suele ser investigaciones a profundidad de naturaleza no estructurada, es ideal para las etapas exploratorias del proceso de investigación dado que por lo general se conoce poco la situación problemática.

En el campo de la investigación es indispensable definir que es el diseño de investigación es por ello que Rodríguez (2004) señala que: “El diseño constituye un plan de la investigación en el que se define la estructura, las estrategias los procedimientos y los sistemas de control que se utilizaran para desarrollar la investigación y dar respuesta a los interrogantes planteados” (p. 102)

En nuestra investigación se utilizará el diseño Etnográfico, también se utilizará el diseño causal – explicativo.

$M \longleftarrow XY$

Donde:

M = es la muestra

X = Es la observación de la variante independiente.

Y = Es la observación de la variante dependiente.

Arias (2006) define a la investigación descriptiva como aquella que se centra en la caracterización de un hecho, fenómeno, situación, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento, en un espacio y tiempo determinado, es así que los resultados de este tipo de investigación se ubican en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos se refiere.

### 3.3. Técnica e instrumento de recolección de datos

Para Chávez (2007, p. 173), señala que los medios que utilizan los investigadores para poder medir los diversos aspectos suscitados en un entorno específico, como los comportamientos o variables, se denominan instrumentos de la investigación, teniendo como puntos cardinales al cuestionario, entrevistas, escalas de clasificación, entre otros más.

Según Bernal (2001, p. 222) señala que la entrevista es el conjunto de preguntas diseñadas para generar los datos necesarios para alcanzar los objetivos

de la investigación, es considerado también como un plan formal para recabar información de las unidades de análisis que son materia de estudio.

Entre las técnicas se utilizará:

La observación: percibir hechos y fenómenos. Instrumento utilizado la Ficha o Guía de Observación.

La entrevista: Técnica para determinar tendencia, para establecer opiniones. Instrumento utilizado el cuestionario.

Análisis documental: Investigación técnica, documentación. Instrumento utilizar el análisis del contenido.

El fichaje: Técnica de gabinete. Instrumento las fichas. Entre las fichas están las Fichas de Registro (Referencias bibliográficas; fichas de resumen (sintetizan contenidos teóricos).

Fichas textuales: Establecen aspectos puntuales.

Fichas de comentario: Vienen hacer los aportes de los investigadores.

### **3.4. Ética de la investigación.**

El presente trabajo de investigación contiene información y conocimientos veraces provenientes de fuentes confiables a fin de poder aportar al ámbito académico y que el tema tratado siga siendo estudiado, así mismo las entrevistas realizadas fueron, a profesionales con cargos públicos es por ello que se mantiene el carácter anónimo y voluntario de sus identidades, haciendo uso del consentimiento informado, explicando a las participantes que el desarrollo del presente trabajo de investigación fue para temas netamente académicos.

### **3.5. Procesamiento de datos:**

Según Vidal (2009, p. 13) define a la técnica de análisis de datos como aquella selección de ciertos criterios que hacen referencias a herramientas como tipo de métrica de las variables y categorías utilizadas, cuantitativas y cualitativas, respectivamente.

En el presente trabajo se realizó el análisis e interpretación de lo expresado por los entrevistados, así como de los Expedientes Judiciales, referentes a casos de mala praxis médica o de personal profesional de la salud no médico. También se tomaron en cuenta lo expresado por los autores y las Jurisprudencias relacionadas con el tema en mención.

**CAPITULO IV**  
**PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

#### 4.1. Presentación de resultados.

En el presente trabajo de investigación se ha podido recolectar los diversos resultados brindados por los entrevistados, así como por los diversos autores y guías de análisis de fuente documental y jurisprudencial, desarrollándose de la siguiente manera:

**Con relación al objetivo general:** Determinar los criterios en que se configuran la responsabilidad Civil y/o Penal que incide en los Profesionales de la Salud en el ejercicio de sus funciones en Lima Metropolitana, Periodo 2021.

#### ¿Cuál es la importancia de los casos en que se Configura la Responsabilidad Penal?

Los entrevistados concordaron en su mayoría que la mala praxis médica, son denunciados por los familiares de los agraviados, ante la fiscalía penal, situación que ha ido en aumento en los últimos años, así mismo señalan que la importancia de estos casos radica en la mala praxis que realiza el médico, que afronta un proceso penal, tipificado en nuestras normas vigentes.



Los entrevistados dieron a conocer en su mayoría, que existe una falta de responsabilidad por parte de los médicos o enfermeros que se encargan de la salud de sus pacientes y que por su mala praxis han ocasionado daños de los cuales son responsables, a pesar que existen pruebas que los inculpan, estos tratan de negarse a aceptar la negligencia médica

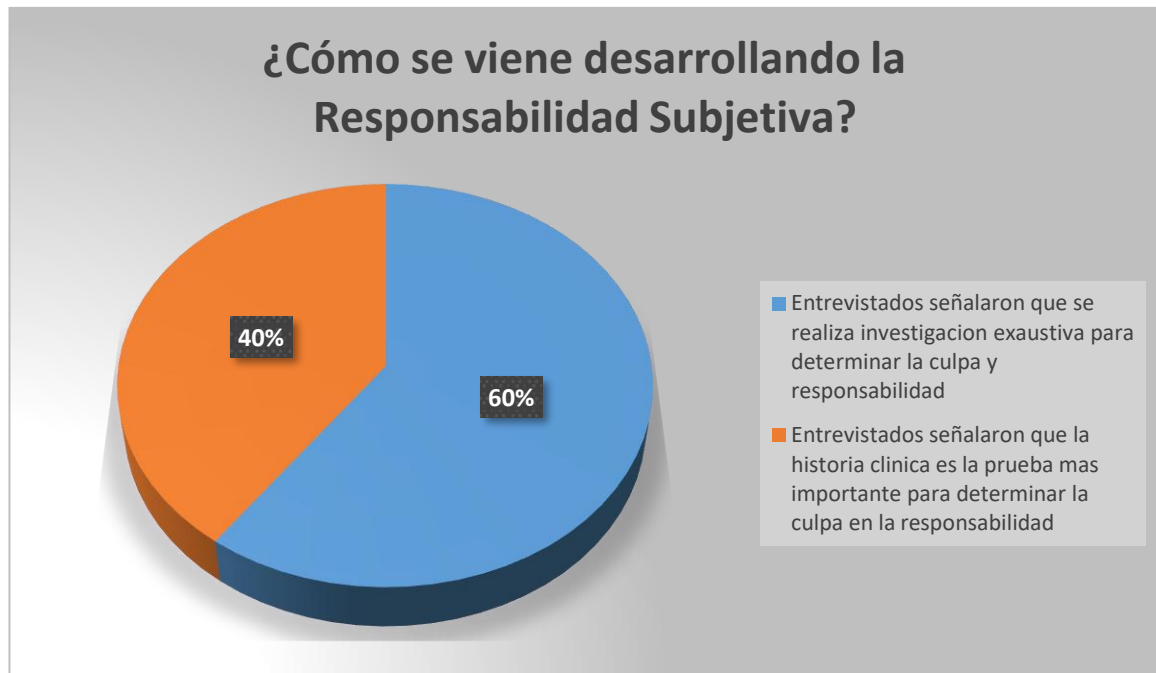


### ¿Cómo se viene desarrollando la Responsabilidad Subjetiva?

Los entrevistados señalaron con mucho acierto que realizan las gestiones necesarias para poder obtener los indicios, pruebas o documentos que puedan acreditar la responsabilidad de los investigados en negligencia médica, siendo un punto de quiebre, la entrega de las historias clínicas por parte de estos centros médicos, sin embargo una minoría de entrevistados, ha podido detallar que existe



denuncias calumniosas en contra de profesionales de la salud, situación que también ha sido materia de investigación y de resolución.

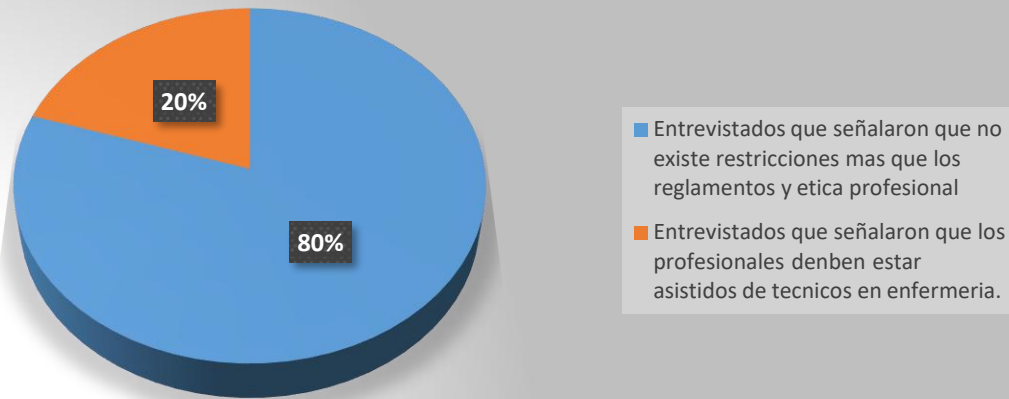


**Con relación al objetivo específico 1:** Establecer la manera en que la Responsabilidad Objetiva incide en los Profesionales de la Salud en el ejercicio de sus funciones en Lima Metropolitana Periodo 2021.

**¿Qué tipo de restricciones tienen los Profesionales de la Salud en el Ejercicio de sus funciones?**

La mayoría de entrevistados afirmaron que la actuación de cada profesional debe estar centrado en cumplir sus responsabilidades, estar asistidos de técnicos en enfermería y cumplir con su ética profesional.

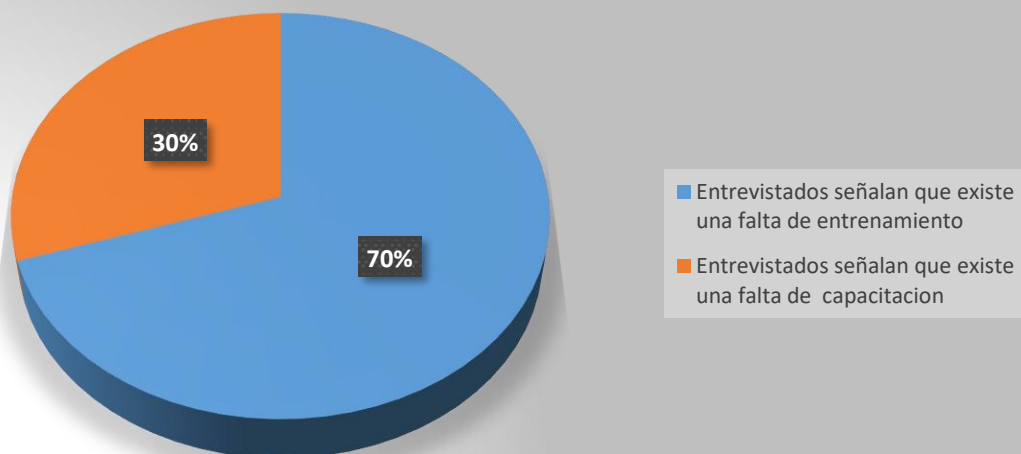
## ¿Qué tipo de restricciones tienen los Profesionales de la Salud en el Ejercicio de sus funciones?



## ¿Cómo se viene desarrollando la Práctica de Enfermería?

Los entrevistados señalaron en su mayoría que existe una falta de entrenamiento o capacitación respecto de estos profesionales que limitan sus funciones como profesionales, y hacen posible que realicen mala praxis, y afecten la integridad de sus pacientes, trayendo consigo no solo responsabilidad civil sino también penal, por el daño ocasionado.

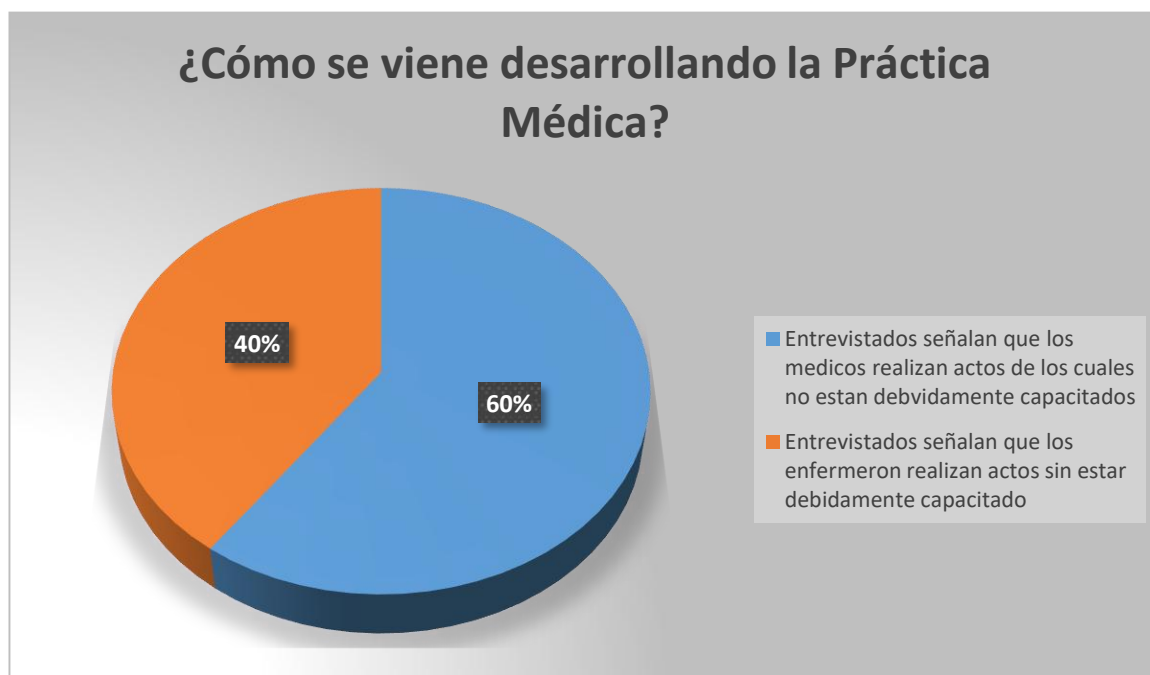
## ¿Cómo se viene desarrollando la Práctica de Enfermería?



**Con relación al objetivo específico 2:** Establecer la manera en que la Responsabilidad Subjetiva incide negativamente en los Profesionales de la Salud en el ejercicio de sus funciones en Lima metropolitana Periodo 2021

### ¿Cómo se viene desarrollando la Práctica Médica?

La mayoría de entrevistados precisaron que muchos médicos o enfermeros realizan operaciones o actos de los cuales no están debidamente capacitados, ni poseen la especialidad para hacerlo, trayendo consigo consecuencias perjudiciales para la población que desea una correcta atención médica y sin embargo se le causa un perjuicio muchas veces irreparable.



## ¿Qué recomendarías al Respeto?

Existió diversas recomendaciones, pero entre las más común se resaltó que los médicos o enfermeros no deben realizar acciones temerarias, realizar un correcto estudio de la historia clínica de los pacientes y que tenga el total cuidado y respeto a la vida humana.



## 4.2. Contrastación de Hipótesis

En la realización del presente trabajo de investigación se contrastaron los siguientes supuestos:

Hipótesis general:

Los casos en los que se configuran la responsabilidad civil por partes de los profesionales de la salud se dan en el daño ocasionado a la persona por la mala práctica médica e indebida actuación de sus funciones al momento de operar, así como la falta de conocimiento de la historia clínica del paciente.

Es evidente que de lo señalado por los autores y los entrevistados, los casos en que se configura la responsabilidad civil se originan del daño causado a la persona por la mala praxis de los profesionales médicos, estos actos son conformados por el descuido o desconocimiento en la intervención quirúrgica de los pacientes, así como la falta de control en las historias clínicas de estos.

Se debe tener en cuenta que si no existiera el daño en contra de los pacientes no existiría nada que reparar.

Minguillo (2015), precisa con claridad que cuando nos referimos a la salud, también se hace referencia de forma directa a la vida, siendo estos conceptos los encomendados o designado para que los médicos o profesionales de la salud puedan darle la protección debida sin tratar de causar daño alguno, ni negligencia, y así no

se pasible a la responsabilidad penal, ya que muchas veces por inobservancia o desobediencia de las reglas o actos de impericia se causan daños a los pacientes que deben ser reparados y sancionados penalmente como lo estipula nuestro código penal peruano, por el delito de homicidio culposo, ya que estos por sus malos actos deben ser sancionados penalmente y así puedan resarcir el daño ocasionado el cual muchas veces es irreparable y trunca el proyecto de vida de las personas, ya que en la norma penal se puede apreciar un grado de empirismos aplicativos y empirismos normativos.

En la praxis muchas veces cada acto que los médicos realizan repercute en la vida del paciente, en su salud y en su integridad física, daño que deben ser reparados de forma inmediata y en la mejor calidad posible, sin embargo, existe situaciones que muchas veces el ministerio público debe investigar para poder determinar el daño causado y el grado de responsabilidad de las personas intervinientes, entre ellos hasta la propia institución, pues nadie merece ser dañado y no se repare dicho daño.

Existen situaciones en que muchas veces el medico no es responsable, así como los enfermeros o asistentes a la operación, ya que, la muerte o el daño que pueda sufrir una persona no se le puede atribuir a quien lo atendió, siendo esto muchas veces mal utilizado por las familias de la persona fallecida o hasta de la propia víctima, para buscar un beneficio económico propio sin importarle afectar la tranquilidad del médico que trato al paciente.

Siendo este hecho concordante con Martínez (2018), precisa que en la actualidad la actividad medica es una de riesgo, no solo para las personas que

ingresan al quirófano a ser intervenidos por algún mal que aqueja su salud, sino también para el médico que los interviene y el conjunto de profesionales que se encuentran asistiéndolo, pues un mal acto o práctica realizado puede convertirlo en el culpable de la muerte del paciente, siendo este hecho muchas veces trastocado y mal utilizado por las familiares de la víctima, pues, presuponen un acto de negligencia médica cuando en realidad nunca lo hubo y es el médico quien hizo todo lo que estaba a su alcance para salvar una vida; cuando existe la responsabilidad por una mala praxis realizada, esta debe ser probada y así dirimir el grado de culpa, para que el daño pueda ser reparado, es aquí en donde los representantes del estado como el Ministerio público y los órganos judiciales hacen lo suyo para determinar el grado de responsabilidad y el resarcimiento de los daños ocasionados, ya sea al paciente directamente y a su proyecto de vida.

Así mismo, Hunrichse (2019), en su tesis para obtener el grado de magister en derecho de la universidad de Concepción, titulada “El Deber de Tratamiento Diligente en el Ámbito de la Responsabilidad Civil Médica: un Análisis Jurisprudencia Chilena”, objetivo: Existe un deber de tratamiento Diligente a la luz de la Jurisprudencia, método: Se utilizaron el método científico, descriptivo transaccional – deductivo, técnica: Análisis Documental de las Sentencias sobre el tema en mención, también da un argumento valedero para este orden de ideas.

Paucar (2015), en su tesis para obtener el título de abogado en la universidad central del ecuador, titulado “Consecuencias jurídicas de la mala práctica médica frente al deber objetivo del cuidado dentro del código orgánico integral penal del

ecuador”, el cual tiene como objetivo el de determinar el cuidado de la mala práctica médica en el código orgánico integral penal, pues se generan polémicas constantes en el ámbito profesional de los médicos, llegando a la conclusión que existe un desconocimiento, así como la inobservancia de reglamentos, abandono y descuido que conlleva a la negligencia por parte de los profesionales de la salud en cuanto al ejercicio de sus profesión.

Román (2017), en su tesis para obtener el título de abogado en la universidad central del ecuador titulada “La experticia Médico Legal en los juzgamientos de los delitos por la mala práctica médica en el Distrito Metropolitano de Quito del año 2015”, el cual tuvo como objetivo de establecer los elementos que se incurren en la mala práctica médica y las incongruencia con las sanciones que los jueces emiten al evaluar la culpabilidad como elemento del delito, teniendo como conclusión que en los delitos de negligencia médica existe un análisis defectuoso en su tipificación, ya que no se castiga como la norma señala los actos delictivos ocasionados por los médicos y las negligencias en sus funciones.

#### Hipótesis específica 1:

La responsabilidad objetiva incide de forma directa respecto de los profesionales de la salud y el ejercicio de sus funciones, ya que sus actos involuntarios podrían provocar daños al agraviado y así ser pasibles de culpa.

Los diversos autores y la jurisprudencia analizada se pudieron determinar que los actos indirectos repercuten de forma inminente en la responsabilidad civil de los



posibles daños que se ocasionen, así mismo encontrarse inmerso en la responsabilidad penal, ya que en dicha praxis se dan hasta la muerte de la persona.

Es evidente que la única intención del médico o enfermero que asiste a un paciente es ayudarlo a mejorar su salud y salvar del peligro su propia vida, sin embargo, hay situaciones en las cuales muchas veces sus actos involuntarios o improvisados son los que podrían perjudicar y dañar al paciente a tal punto de causarle daños irreparables que deben resarcir sin justificación alguna.

Cabe precisar que Blanco (2018), señala que los profesionales médicos, poseen gran responsabilidad y una ardua labor cuando se trate de salvaguardar la salud de todos sus pacientes, pues en la práctica propias de la labor de estos profesionales, se suscita situaciones sin intención, que pueden dañar o deteriorar la salud de las personas que son atendidas por estos, existiendo niveles de responsabilidad que mediante un proceso penal, se podrá determinar dicha culpa, así mismo la responsabilidad se debe tener en cuenta que nace con el daño, y se enfoca en la necesidad de repararlo, es aquí en donde tanto el médico o profesional de la salud y los representantes del hospital o centro médico poseen el compromiso de reparar el daño.

Martín (2012) Con su Trabajo de Tesis para optar el grado de Doctor en Psiquiatría y Medicina Legal de la Universidad Autónoma de Barcelona, titulada "Análisis de la Responsabilidad Profesional Medica derivada del Ejercicio de la Psiquiatría y de la Medicina Legal el cual tuvo como objetivo el de reconocer la incidencia o los reclamos que se vinculen con las diversas prácticas en el ámbito

médico, su método de investigación fue de: Enfoque cuantitativo; nivel aplicativo descriptivo, utiliza la base de datos del Colegio Médico de Cataluña (Barcelona) expedientes abiertos.

Riofrío (2011) Tesis para obtener el grado de licenciado en jurisprudencia de la universidad Nacional de Loja, titulada “Necesidad de Tipificar la responsabilidad Penal de los Profesionales de la Salud que realicen Mala Práctica Médica” en los Derechos Constitucionales reconocidos muchas se relacionan a la práctica Médica, Derecho a la vida, a la salud, a la integridad Física, psíquica y moral Derecho a la calidad de vida actos por comisión y omisión del profesional de salud, objetivo: Realizar un estudio o doctorado jurídico sobre los efectos legales que ocasionan la Negligencia Médica en el Ecuador, método: Se utiliza el Método Científico, para la realización del Proceso socio Jurídico o método hipotético – Deductivo, Se utilizaron técnicas de Investigación como el fichaje Bibliográfico o documental, la encuesta y la entrevista, estudio de casos jurídicos, Universidad Nacional del Loja. Área Jurídica.

Ahora bien, Ojeda (2013), señala que en la actualidad se presentan una gran cantidad de demandas de responsabilidad civil respecto a los servicios que prestan los médicos y profesionales de la salud, debiendo tener en cuenta que el rol de víctima o de sus familiares ya dejaron de ser un rol pasivo, en el ámbito judicial sino, ahora es un rol activo, los cuales acuden al órgano jurisdiccional para hacer respetar sus derechos al resarcimiento respectivo, en este orden de ideas existe una situación en la cual la parte agraviada o familiares se encuentran en un grado de desventaja, y es demostrar la existencia de la culpa por parte del médico o enfermeros, ya que la

actividad probatoria se da por la parte afectada, y en casi todos los casos son los centros médicos quienes poseen la información e historia clínica de estos pacientes afectados.

Las demandas que son presentados por los cientos de miles de afectados están dirigidos a la intención de buscar una justicia en el reparo de los daños ocasionados, y que, si bien es cierto que todas las personas tenemos el derecho a la tutela jurisdiccional efectiva, se debe tener en cuenta que el daño ocasionado y la persona que lo ocasionó debe ser individualizado, a fin que se pueda pedir la reparación correspondiente sin objetar más medida que el aspecto económico de la reparación, que debe ser sustentado por el detrimento al patrimonio, y más que todo al proyecto de vida de la persona, ya que, sus oportunidades y estatus social se van a ver menguados por el daño que se le ha provocado.

### **Supuesto específico 2:**

La responsabilidad subjetiva incide de forma directa respecto a los profesionales de la salud y el ejercicio de sus funciones, ya que sus actos directos y negligentes podrían provocar daños al agraviado, pasibles de culpa.

La negligencia médica es una situación preponderante, pero de nada serviría este si no existiese daño, para que se pueda determinar responsabilidad civil, debe existir un daño directo, por una indebida práctica, desconocimiento o ir en contra de las normas y buenas costumbres, será sancionado de forma penal y deberá reparar desde un aspecto civil el daño ocasionado.

Vargas y Carhuaz (2022), señalaron que existe una relación significativa entre la historia clínica y la responsabilidad penal del médico en el hospital Daniel Alcides Carrion de Pasco, ya que es el ministerio público a través de su fiscal quien realiza la investigación del grado de culpa o participación del daño o detrimento en la vida de la persona, y dicha información que servirá para determinar si existió actos contrarios a las normas o negligencia médica, y así denunciar ante los jueces penales el delito respectivo; esta importancia de la historia clínica del paciente se centra en que en él se encuentra los exámenes diagnóstico y pronóstico del estado de salud del mismo, que y de las intervenciones que debió tener.

Así mismo, Carhuatocto (2010), señala que la actividad medica está destinada a cuidar a los que necesitan, pero puede por sí mismo matar o lesionar; en el paso del tiempo la ciencia médica ha avanzado al punto que ahora un dolor de cabeza es fácilmente resuelto, y hasta diagnosticado con simplemente escuchar los síntomas, las especialidades en los que los médicos son ahora participes han ayudado que se pueda mejorar la calidad de atención, sin embargo, de nada serviría el conocimiento o intención de salvar vidas, si es que el ambiente hospitalario en que se encuentren los pacientes es el más infeccioso o perjudicial, para su salud, pues traería consigo que el paciente adquiriera una infección hospitalaria, que podría acabar con su vida, naciendo la interrogante: ¿Quién sería responsable?, ya que si bien el medico ha hecho una correcta labor, los responsables de este hecho son los representantes del centros de salud que no cuidan del correcto manejos de sus instalaciones.

La ciencia médica ha ayudado a cientos de personas a cuidar y mejorar su calidad de vida, a tal punto de encontrarse diversas curas y controles que ayudan a las personas a vivir mejor, sin embargo existe situaciones en las que la ciencia médica no puede ayudar, y los médicos por más que intentan todo lo posible para poder salvar vidas simplemente las deja morir, como lo sucedido en la pandemia producto por el covid-19, en donde murieron cientos de miles de peruanos, de las cuales los médicos no podían hacer nada para detenerlo, no pudiendo acusarlos de negligencia médica o de mala praxis, si en este caso el virus era algo nuevo y desconocido, y los profesionales de la salud no estaban preparados para afrontar tal situación.

Sin embargo, existe situaciones que ya no son desconocidas y que muchas veces las operaciones son tan simples como rutinarias, que tiene n protocolos que cumplir a fin de asegurar una adecuada atención y calidad en el servicio médico, que si no son cumplidas o simplemente no se tiene las capacidades para realizarlo se estaría ante una mala praxis o negligencia médica, que afectaría de forma directa la salud de los pacientes.

#### **4.3. Discusión de resultados**

Avolio (2015), nos señala con mucha certeza que cuando se realiza un trabajo de investigación, la parte más importante, es la discusión de resultado, en esta se plantean y se confrontan los señalado por los autores, por los entrevistados y por la información recolectada a través de los instrumentos de la investigación, buscando que estas ideas o cumulo de conocimiento puedan responder a los objetivos

planteados y aportar a la investigación, no debiendo confundirse con la presentación de resultados.

Los resultados obtenidos tanto de los diversos autores, de los expedientes utilizados, así como las entrevistas realizadas al personal colabora en el Poder Judicial de Lima Metropolitana período 2021, permitirá establecer normas de conducta sobre las sentencias que se presentaron en este período, relacionadas con el tema del presente estudio.

**Respecto al objetivo general:** Determinar los casos en que se configuran la responsabilidad Civil y/o Penal que incide en los Profesionales de la Salud en el ejercicio de sus funciones en Lima Metropolitana, Periodo 2021.

**¿Cuál es la importancia de los casos en que se Configura la Responsabilidad Penal?**

Para Gómez (2015), los profesionales de la salud, en diversas situaciones desconocen el aspecto legal de la responsabilidad penal de la mala praxis en el aspecto médico, siendo esto respaldado por Camacho (2017) y Los entrevistados que concordaron en su mayoría que estos ilícitos penales, son denunciados por los familiares de los agraviados, ante la fiscalía penal, situación que ha ido en aumento en los últimos años, así mismo señalan que la importancia de estos casos radica en la mala praxis que realiza el médico, que afronta un proceso penal, tipificado en nuestras normas vigentes.

### **¿Cómo se viene desarrollando la Responsabilidad Objetiva?**

Según Revilla (2019), señala que en los procesos judiciales de nuestro país existe gran cantidad de casos de negligencia médica que muchas veces tiene como enteros responsables a los médicos y enfermeros que atendieron quirúrgicamente a sus pacientes, siendo esto contrastado por lo expresado por los entrevistados que dieron a conocer en su mayoría, que existe una falta de responsabilidad por parte de ellos médicos o enfermeros que se encargan de la salud de sus pacientes y que por su mala praxis han ocasionado daños de los cuales son responsables, a pesar que existen pruebas que los inculpan, estos tratan de negarse a aceptar la negligencia médica

### **¿Cómo se viene desarrollando la Responsabilidad Subjetiva?**

Para Umaylla (2018), precisa que los médicos deben informar de forma completa y minuciosa el estado de salud de los pacientes tanto a estos como a los familiares, para que exista siempre una correcta información, sin embargo esto no se realiza en la práctica generando muchas veces situaciones de desconfianza y negligencia, así como lo respalda Castillo (2018) y los entrevistados al afirmar que muchas veces la fiscalía debe realizar las gestiones necesarias para poder obtener los indicios, pruebas o documentos que puedan acreditar la responsabilidad de los investigados en negligencia médica, siendo un punto de quiebre, la entrega de las historias clínicas por parte de estos centros médicos, sin embargo una minoría de entrevistados, ha podido detallar que existe denuncias calumniosas en contra de

profesionales de la salud, situación que también ha sido materia de investigación y de resolución.

**Respecto al objetivo específico 1:** Establecer la manera en que la Responsabilidad Objetiva incide en los Profesionales de la Salud en el ejercicio de sus funciones en Lima Metropolitana Periodo 2021.

**¿Qué tipo de restricciones tienen los Profesionales de la Salud en el Ejercicio de sus funciones?**

Zapata (2020), señala que la responsabilidad medica de los trabajadores de la salud, son evidente cuando se causa un daño, y estos son producto de una mala práctica en sus funciones, no cumpliendo con lo ordenado por sus normas internas, conocimientos, especializaciones y reglamentos, es así que la mayoría de entrevistados afirmaron que la actuación de cada profesional debe estar centrado en cumplir sus responsabilidades, estar asistidos de técnicos en enfermería y cumplir con su ética profesional.

**¿Cómo se viene desarrollando la Práctica de Enfermería?**

Para Riofrio (2011), precisa como existe una necesidad de tipificar penalmente la responsabilidad de los médicos que realizan mala praxis en el país de ecuador, siendo la detonante, la indebida atribución que estos profesionales se toman, en actos de los cuales no son especialistas, siendo esto afianzado por los entrevistados que señalaron en su mayoría que existe una falta de entrenamiento o capacitación



respecto de estos profesionales que limitan sus funciones como profesionales, y hacen posible que realicen mala praxis, y afecten la integridad de sus pacientes, trayendo consigo no solo responsabilidad civil sino también penal, por el daño ocasionado.

**Respecto al objetivo específico 2:** Establecer la manera en que la Responsabilidad Subjetiva incide negativamente en los Profesionales de la Salud en el ejercicio de sus funciones en Lima metropolitana Periodo 2021

### **¿Cómo se viene desarrollando la Práctica Médica?**

Hunrichse (2019) señala que cada profesional posee capacidades y especialidades en su ámbito médico para realizar operaciones o asistir quirúrgicamente a los que necesitan de atención, ya que todo acto que se escape de lo diligente, sería denominado como negligencia médica, siendo esto afianzado por la mayoría de entrevistados quienes precisaron que muchos médicos o enfermeros realizan operaciones o actos de los cuales no están debidamente capacitados, ni poseen la especialidad para hacerlo, trayendo consigo consecuencias perjudiciales para la población que desea una correcta atención médica y sin embargo se le causa un perjuicio muchas veces irreparable.

### **¿Qué recomendarías al Respecto?**

Existió diversas recomendaciones, pero entre las más común se resaltó que los médico o enfermeros no deben realizar acciones temerarias, realizar un correcto

estudio de la historia clínica de los pacientes y que tenga el total cuidado y respeto a la vida humana.

Revilla (2019) y Urmaylla (2018), concordaron en sus recomendaciones al afirmar que cada médico y enfermero debe realizar con total profesionalismo sus funciones debiendo tener el mayor cuidado, al momento de asistir a un paciente, cumpliendo lo estipulado por los reglamentos internos de los hospitales e informando constantemente a los familiares y demás colegas que los releven, siendo esto concordante con lo señalado por los entrevistado quienes señalaron que los médico o enfermeros no deben realizar acciones temerarias, realizar un correcto estudio de la historia clínica de los pacientes y que tenga el total cuidado y respeto a la vida humana.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES:

- Los casos en los que se configuran la responsabilidad civil por partes de los profesionales de la salud se dan en el daño ocasionado a la persona por la mala práctica médica e indebida actuación de sus funciones al momento de operar, así como la falta de conocimiento de la historia clínica del paciente.
- La responsabilidad objetiva incide de forma directa respecto de los profesionales de la salud y el ejercicio de sus funciones, ya que sus actos involuntarios podrían provocar daños al agraviado y así ser pasibles de culpa.
- La responsabilidad subjetiva incide de forma directa respecto a los profesionales de la salud y el ejercicio de sus funciones, ya que sus actos directos y negligentes podrían provocar daños al agraviado, pasibles de culpa.

## **RECOMENDACIONES:**

- Se recomienda a todos los profesionales de la salud a Mejorar la relación médica/paciente; enfermero / paciente.
- Se recomienda a todos los profesionales de la salud a una redacción adecuada y entendible del consentimiento informado, escrito y explicado al paciente y a un testigo.
- Se recomienda al ministerio de Salud a la reactivación del Comité de Ética Hospitalaria ante conductas médicas que impliquen daño a la seguridad del paciente.
- Supervisión de las rondas de seguridad del paciente.

## REFERENCIAS

- Ayala Gomez, J. C. (2021). Estudio de los fundamentos de los derechos humanos y derechos fundamentales en el Peru.
- Blanco Baldeón, J. J. (2018). Responsabilidad civil médica, principales problemas, Región Junín, 2018.
- BUENDÍA DE LOS SANTOS, Eduardo. "La Responsabilidad Médica", Lima – 2020 pp 386 - 396
- Carhuatocto Sandoval, H. O. (2010). La responsabilidad civil médica: El caso de las infecciones intrahospitalarias.
- CARHUATOCTO SANDOVAL, Henry "La Responsabilidad Civil de los Hospitales" Lima – 2010 Pág. 75 – 76
- CARHUATOCTO SANDOVAL, Henry. "La Responsabilidad Civil de los Hospitales" Lima 2010. Pág. 155
- Castillo Rumiche, R. M. (2018). La Dignidad de La Persona Humana y La Negligencia Médica en El Hospital Sabogal, Año 2017.
- Camacho Ccora, I. R. (2017). "Derechos de los pacientes y negligencia médica en el hospital II Essalud – Huancavelica en el periodo 2014-2015".

Código Penal: Capítulo III Lesiones. Artículo R1 Lesiones Graves. Pp. 143 – 144 Ed.  
Jurista Editores. Ed. marzo 2023. Lima Perú.

Derechos de las personas “Fernández Sessarejo, Carlos”, Décimo Cuarta Edición,  
marzo 2022 p.p. 592-593

Fernández Sessarego, Carlos, “El Derecho como libertad” 3era. Edic. Lima. 2006, p.  
112.

Fernández Sessarego, Carlos, “Sobre el fallo Aróstegui de la CSJN”, en Revista de  
Responsabilidad Civil y seguros año x, N° “x”, la Ley. Buenos Aires: Octubre  
del 2008, p. 41.

FERNANDEZ SESSAREGO, Carlos (2018): Derecho Medico. Tomo 1. Pág. 45

Fundamento 103 de la Corte IDH. Caso Cusco. Privaral y otros Vs. Guatemala  
Excepción Preliminar. Fondo Reparaciones y costeo. Sentencia del 23 de  
agosto de 2018. Serie C, N° 354

Gómez Najarro, R. (2015). Conocimiento de las responsabilidades éticas y legales en  
el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad  
Nacional, Lima – Perú 2014.

GONZALES MIRANDA, Jesús “Criterios Normativos de Imputación en la Responsabilidad Civil de los Médicos, Implicancias y Superación” Lima – 2018 pp 140

Limaylla Vega, G. M. (2018). “LA MALA PRAXIS MÉDICA Y LA OBLIGACIÓN DEL MÉDICO DE INFORMAR A LA PACIENTE DE SU ESTADO DE SALUD, AÑO 2017”.

Martinez Urquizo, N. G. (2018). Responsabilidad civil por negligencia médica y la determinación de la indemnización.

Minguillo Chepe, L. L., & Sosa Custodio, E. M. (2015). La responsabilidad penal en los profesionales médicos en el delito de homicidio culposo en la provincia de Chiclayo en el periodo 2013.

Oswaldo R. Burgos. “Daños al Proyecto de Vida”, Buenos Aires: Astrea 2012, p. 8.

Padrón, C., Quesada, N., Pérez, A., González, P., & Martínez, L. (2014). Aspectos importantes de la redacción científica. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 362-380.

Paul, R., & Elder, L. (2003). La mini guía para el Pensamiento Creativo. Conceptos y Herramientas. Fundación para el Pensamiento Crítico.

Paucar Cujilema, César Luis (2015). Consecuencias jurídicas de la mala práctica médica frente al deber objetivo de cuidado dentro del Código Orgánico Integral Penal del Ecuador. Proyecto de Investigación previo a la obtención del Título de Abogado. Carrera de Derecho. Quito: UCE. 100 p., recuperado de : <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6380?mode=full>

Revilla Arias, H. V. (2019). Implicancias del artículo 46° del texto único ordenado de la Ley 27584 en el cumplimiento de sentencias por responsabilidad civil por negligencia médica en el Perú 2018.

Román Benavides, Cristian Paúl (2017). La Experticia Médico Legal en los juzgamientos de los delitos por mala práctica médica en el Distrito Metropolitano de Quito del año 2015. Proyecto de Investigación previo a la obtención del Título de Abogado. Carrera de Derecho. Quito: UCE. 79 p., recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/9172?mode=full>

Salinas Siccha, Ramiro "Derecho Penal Parte Especial Vol. I EN IUSTITI 8va. Ed. Pág. 287 Lima 2019

Sierra Bravo, R. (1986). Tesis doctorales y trabajos de investigación científica. Madrid: Thomsom Editores Spain.

SMS. (24 de Diciembre de 2020). Revista Médica de Chile. Obtenido de <http://www.revistamedicadechile.cl/ojs/index.php/rmedica>}



Tafur, R. (2012). La tesis universitaria. Lima: Mantaro

Vargas Huamán, Y. N., & Carhuaz Loyola, L. M. (2022). La historia clínica y la responsabilidad penal del médico en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2018.

Ventura, J., & Barboza, M. (2017). ¿Es posible generalizar en estudios cualitativos? Perú: Universidad Privada del Norte.

Zapata Garcia, G. S. (2020). La negligencia médica y sus efectos en materia de responsabilidad civil, a pesar de la firma del formato que exonera a las clínicas y los médicos de hospitales de ESSALUD del Callao, una revisión sistemática de la literatura científica.

## ANEXOS

### GUÍA DE ENTREVISTA

En Lima, siendo los 24 días del mes de Setiembre 2021, a través del Correo Electrónico, nos atendió el Dr.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Laborando actualmente \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Quien amablemente nos concedió la presente entrevista respondiéndonos las siguientes preguntas:

1. ¿Cuál es la importancia de los casos en que se configura la Responsabilidad Penal (X)?
2. ¿Cómo se viene desarrollando la Responsabilidad Objetiva (X<sub>1</sub>)?
3. ¿Cómo se viene desarrollando la Responsabilidad Subjetiva (X<sub>2</sub>)?
4. ¿Qué tipo de restricciones tienen los Profesionales de la Salud en el Ejercicio de sus Funciones (Y)?
5. ¿Cómo se viene desarrollando la Práctica de Enfermería (Y<sub>1</sub>)?
6. ¿Cómo se viene desarrollando la Práctica Médica (Y<sub>2</sub>)?
7. ¿Qué recomendarías al respecto?

Muchas Gracias

## MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN

**TITULO: “LA RESPONSABILIDAD CIVIL Y/O PENAL DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES. LIMA METROPOLITANA, PERIODO 2021”**

Problema General	Objetivo General	Hipótesis Principal	Categorías	Sub categorías e Indicadores	Metodología
¿Cuáles son los casos en que se configuran la Responsabilidad Civil y/o Penal incide en los Profesionales de la Salud en el ejercicio de sus funciones en Lima Metropolitana, Periodo 2021?	Determinar los casos en que se configuran la responsabilidad Civil y/o Penal que incide en los Profesionales de la Salud en el ejercicio de sus funciones en Lima Metropolitana, Periodo 2021.	Los casos en los que se configuran la responsabilidad civil por partes de los profesionales de la salud se dan en el daño ocasionado a la persona por la mala práctica médica e indebida actuación de sus funciones al momento de operar, así como la falta de conocimiento de la historia clínica del paciente.	<b>Categoría independiente</b>  Casos en que se configura la Responsabilidad Penal.	<b>Sub Categorías:</b>  Responsabilidad objetiva  Responsabilidad subjetiva  <b>Indicadores:</b> Las funciones que realiza cada funcionario  La labor que realiza la gestión del alcalde electo	<b>Enfoque:</b> Cualitativo  <b>Diseño:</b> No Experimental  <b>Tipo de investigación:</b> Básica  <b>Población:</b> Expedientes judiciales  Personal judicial (4200 aprox)  <b>Muestra:</b> - 10 expedientes - 20 trabajadores judiciales

<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Categoría dependiente</b>	<b>Sub categorías:</b>	<b>Instrumento:</b>
¿De qué manera la Responsabilidad Objetiva incide en los Profesionales de la Salud y el ejercicio de sus funciones en Lima Metropolitana, Periodo 2021?	Establecer la manera en que la Responsabilidad Objetiva incide en los Profesionales de la Salud en el ejercicio de sus funciones en Lima Metropolitana Periodo 2021.	La responsabilidad objetiva incide de forma directa respecto de los profesionales de la salud y el ejercicio de sus funciones, ya que sus actos involuntarios podrían provocar daños al agraviado y así ser pasibles de culpa.	Profesionales de la Salud en el Ejercicio de sus Funciones	Practica de enfermería.  Practica Medica  <b>Indicadores:</b>  La norma y ordenanzas municipales.  La población debidamente estructurada	Entrevista  <b>Métodos:</b> Analítico, sintético y deductivo  <b>Técnica para el procesamiento de datos:</b>  Programa Excel
¿De qué manera la Responsabilidad Subjetiva incide en los Profesionales de la Salud y el ejercicio de sus funciones en Lima Metropolitana Periodo 2021?	Establecer la manera en que la Responsabilidad Subjetiva incide negativamente en los Profesionales de la Salud en el ejercicio de sus funciones en Lima metropolitana Periodo 2021.	La responsabilidad subjetiva incide de forma directa respecto a los profesionales de la salud y el ejercicio de sus funciones, ya que sus actos directos y negligentes podrían provocar daños al agraviado, pasibles de culpa.			