

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE DERECHO

ESCUELA DE PROFESIONAL DE DERECHO



**“RESPONSABILIDAD CIVIL EN LOS CASOS DE NEGLIGENCIA
MÉDICA POR TRAUMA OBSTÉTRICO EN EL INSTITUTO NACIONAL
MATERNO PERINATAL – LIMA 2016 - 2020”**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

ROTTA QUINTEROS, FRESSIA CLEMENCIA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

ABOGADA

LIMA – PERÚ

2021

ASESORA DE TESIS

Dra. Patricia Jannett Velasco Valderas

Grado de Doctor en Derecho

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial de mi vida con salud; por las victorias y dificultades, que me han enseñado a tener fortaleza y seguir confiando todos los días en él.

A mis amigas incondicionales Ana y a la Mg. Irma Teresa, por darme el aliento para continuar, cuando más lo he necesitado, así como también a la Dra. Dennis Balarezo M. por su motivación constante desde pregrado, y a la Dra. Patricia J. Velasco Valderas, por el asesoramiento en el presente trabajo de investigación, y poder alcanzar mi objetivo.

DEDICATORIA

Dedico mi tesis a mis seres amados:

A mi esposo: Gracias por tantos momentos inolvidables juntos y por regalarme la dicha más grande de tener a nuestros hijos y desde tu lecho de enfermedad continuaste con el apoyo para seguir adelante. Sé que desde donde estés, siempre nos cuidarás.

A mi abuela, Celinda Loza Quispe, por ser mi gran bendición, por enseñarme a ser fuerte y siempre seguir adelante, a pesar de la adversidad, a mis padres, por su amor a Dios y a su familia, por su apoyo incondicional, a mis tíos Juan y Margot, por ser como mis padres, siempre siendo el ejemplo a seguir.

A mis amados hijos: Marco Enrique y Nathaly Fressia, que son mi fortaleza, motivación, alegría y orgullo, para seguir avanzando cada día; sin ustedes nada fuera posible y a pesar de su corta edad me han brindado su apoyo incondicional para la culminar mi carrera profesional.

RESUMEN

Los casos de negligencia médica en el país son muy frecuentes y en su mayoría no son reportados, denunciados o demandados; una Institución de la salud debe contar con un personal altamente capacitado y brindar una atención debida y oportuna, con una infraestructura que brinde las condiciones adecuadas para que el personal de salud pueda ejercer adecuadamente su labor. El problema se da cuando pese a que el profesional de la salud se encuentra laborando en un establecimiento óptimo y con las condiciones adecuadas para que desempeñe bien su labor asistencial, causa una negligencia, la responsabilidad civil recae en la Institución de salud y no en el profesional de la salud que lo causó, esto debido a una deficiencia jurídica en el art. 48 de la Ley General de salud.

Dentro de dicho artículo se señala que la responsabilidad civil la asume el Instituto de Salud ya que fue el medio por el cual el médico cometió una negligencia, tomando así la figura del responsable solidario; si bien existe coherencia con lo que se expresa, en la práctica se ha hecho un abuso de ello causando así perjuicios a la Institución, pacientes y al propio Estado, ante ello, el art.48 de la Ley N°26842 causa perjuicios a la Institución de salud, para el presente trabajo de investigación, la responsabilidad civil recae en el Instituto Nacional Materno Perinatal, estos pagos que se dan por un acto negligente del médico ha causado una grave afectación en su presupuesto como la falta de pago de bonificaciones a muchos trabajadores, asimismo, no se pueden adquirir insumos médicos o medicamentos; como también, hubo un aumento en los casos de negligencia médica, ya que el médico tiene conocimiento que la responsabilidad civil es asumida por el Instituto y este solo recibirá sanciones dadas por el órgano instructor que casi siempre son amonestaciones escritas o verbales, dejando de lado sanciones más severas para actos de negligencia.

De igual forma, la aplicación del art. 48 de la Ley General de Salud causa perjuicio al propio Estado, ya que, si bien se afecta al presupuesto del Instituto, este debe solicitar un incremento del mismo para que pueda cubrir sus necesidades y a través del Ministerio de Economía y Finanzas, es el Estado quien lo proporciona.

Asimismo, la responsabilidad civil que se asume ante casos, de negligencia médica por trauma obstétrico, es una responsabilidad civil extracontractual y al ser asumida por el INMP se estaría faltando a su figura, ya que, si bien no hay un contrato de por medio, la responsabilidad es asumida por la persona que causó el daño a otra, en los casos de negligencia, el médico.

Como bien se sabe un acto médico negligente trae como consecuencia un daño temporal o permanente en la salud del recién nacido, para la problemática del presente trabajo de investigación, el daño se le causa al recién nacido de la mujer gestante en el momento del parto a causa de un trauma obstétrico; ante estas situaciones, lo que habitualmente se hace, es optar por la vía procesal penal, para que el Magistrado sea quien determine una sanción penal y la determinación del resarcimiento a pagar; sin embargo, para obtener una resolución de ello, el proceso dura años debido a la carga procesal y el carácter de ultima ratio que tiene la vía procesal penal.

Es por ello que la figura de la responsabilidad civil garantiza un resarcimiento para la paciente (recién nacido) en un menor tiempo; por lo tanto, esta contará con los medios económicos que le permitirán realizar un tratamiento, recuperación y/o rehabilitación oportuna. Pese a esta figura y el buen uso que se puede hacer de la misma, no está siendo debidamente aplicada, ya que, ante estos casos, la responsabilidad civil recae en la Institución de salud donde se tiene el vínculo laboral, y si bien la institución guarda responsabilidad, esta no es una absoluta, es parcial y no tendría por qué resarcir un daño que no lo ha causado.

De la problemática antes descrita es que se parte para desarrollar el presente trabajo de investigación.

Palabras claves: Responsabilidad civil, negligencia médica, Institución médica.

ABSTRACT

Medical malpractice cases in the country are very frequent and the majority are not reported, denounced or sued; A health institution must have a highly trained staff and provide due and timely care, with an infrastructure that provides adequate conditions for health personnel to adequately perform their work. The problem occurs when, despite the fact that the health professional is working in an optimal establishment and with the appropriate conditions to perform their care work well, they cause negligence, the civil responsibility falls on the health institution and not on the health professional who caused it, this due to a legal deficiency in art. 48 of the General Health Law.

Within said article it is stated that civil liability is assumed by the Health Institute since it was the means by which the doctor committed negligence, thus taking the figure of the jointly responsible; Although there is coherence with what is expressed, in practice it has been abused, thus causing damage to the Institution, patients and the State itself, in view of this, Article 48 of Law No. 26842 causes damage to the Health institution, for the present research work, the civil responsibility falls on the National Maternal Perinatal Institute, these payments that are given by a negligent act of the doctor has caused a serious impact on its budget such as the lack of payment of bonuses to many Likewise, workers cannot purchase medical supplies or medicines; as well, there was an increase in cases of medical negligence, since the doctor is aware that civil liability is assumed by the Institute and it will only receive sanctions given by the investigating body, which are almost always written or verbal warnings, leaving aside more severe penalties for negligent acts.

Similarly, the application of art. 48 of the General Health Law causes damage to the State itself, since, although it affects the budget of the Institute, it must request an increase in it so that it can cover its needs and through the Ministry of Economy and Finance, it is the State who provides it.

Likewise, the civil liability that is assumed in cases of medical negligence due to obstetric trauma, is a non-contractual civil liability and when assumed by the INMP it would be missing its figure, since, although there is no contract in between, responsibility is assumed by the person who caused the damage to another, in cases of negligence, the doctor.

As it is well known, a negligent medical act results in temporary or permanent damage to the health of the newborn, for the problem of this research work, the damage is caused to the newborn of the pregnant woman at the time of delivery to cause of obstetric trauma; In these situations, what is usually done is to opt for the criminal procedural route, so that the Magistrate is the one who determines a criminal sanction and the determination of the compensation to be paid; However, to obtain a resolution of this, the process lasts years due to the procedural burden and the ultimatum nature of the criminal procedure.

That is why the figure of civil liability guarantees compensation for the patient (newborn) in a shorter time; Therefore, it will have the financial means that will allow it to carry out a timely treatment, recovery and / or rehabilitation. Despite this figure and the good use that can be made of it, it is not being properly applied, since, in these cases, civil responsibility falls on the health institution where the employment relationship is held, and although the institution It bears responsibility, this is not an absolute one, it is partial and it would not have to compensate for a damage that has not been caused.

The problem described above is that the starting point is to develop this research work.

Keywords: Civil liability, medical malpractice, Medical institution.

INTRODUCCIÓN

La presente tesis tiene como problema general: ¿Existe una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020?, obteniendo como objetivo general: Determinar si existe una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.

La figura de la responsabilidad civil, en casos de negligencia médica por trauma obstétrico, la asume el Instituto Nacional Materno Perinatal quien, acorde a lo que se señala en el art. 48 de la Ley N°26842, es el responsable solidario, por ende, debe indemnizar el daño causado al recién nacido, esto no debería de ser así ya que el daño ha sido causado por el médico y es quien debe asumir la responsabilidad total de sus actos; la Institución es quien se encarga de cubrir todos los gastos para que el recién nacido vulnerado vuelva al estado anterior a la lesión, como también se encarga de indemnizar, para ello debe sacar dinero de cualquiera de sus cuentas afectando así a su presupuesto, posteriormente se solicita un incremento del presupuesto al MEF, de esta forma el Instituto podrá cubrir sus necesidades, causando así afectación al Estado. Si bien la Institución tiene responsabilidad parcial y al momento de pedir una indemnización por un actuar negligente, se puede evaluar si el Instituto ha tenido responsabilidad dentro del actuar negligente, por alguna falta de insumos, por falta de medicamentos, por una infraestructura precaria o por la sola estadía del médico, de ser así, el INMP debería pagar una indemnización a la paciente, empero, el responsable absoluto es el médico quien por un actuar negligente ha causado un daño temporal o permanente al recién nacido y es este quien debería resarcir el daño causado.

La estructura prevista para el presente trabajo de investigación consta de 6 Capítulos, el Capítulo I se denomina planteamiento del problema, en él se describe la

realidad problemática y la justificación del problema, en el cual se detalla el ¿por qué? es importante este trabajo de investigación.

El Capítulo II, denominado, marco teórico; contiene antecedentes internacionales y nacionales los cuales son de suma importancia para la presente tesis, como también, encontramos bases teóricas y legales.

Dentro del Capítulo III encontraremos la hipótesis general y las hipótesis específicas, de igual manera, se expondrá el objetivo general y los objetivos específicos.

Para el Capítulo IV, denominado Metodología, se desarrollará el diseño metodológico, tipo de investigación, nivel de investigación, la población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y las técnicas para el procesamiento de información.

El Capítulo V se denomina resultados, en el cual se desarrollará el análisis e interpretación de los resultados obtenidos del enfoque mixto, sujeto a investigación en el presente trabajo.

El Capítulo VI se denomina conclusiones, donde se podrá exponer las conclusiones de acuerdo a las hipótesis planteadas.

Finalmente, se tiene referencias bibliográficas y los anexos.

ÍNDICE

CARATULA	I
AGRADECIMIENTO	II
DEDICATORIA	III
RESUMEN	V
ABSTRACT	VIII
INTRODUCCIÓN	X
ÍNDICE	XII
ÍNDICE DE TABLAS	XIV
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XV
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	1
1.1. Antecedentes.....	1
1.1.1. Antecedentes Nacionales.....	1
1.1.2. Antecedentes Internacionales	3
1.2. Bases Teóricas.....	8
1.2.1. Reglas generales de la responsabilidad.....	8
1.2.2. Responsabilidad Civil.....	9
1.2.2.1. Responsabilidad Civil Contractual.....	10
1.2.2.2. Responsabilidad Civil Extracontractual	10
1.2.2.2.1. Elementos para la responsabilidad civil extracontractual	11
1.2.3. Negligencia Médica.....	25
1.2.3.1. Tipos.....	26
1.2.3.2. Casos de trauma obstétrico	27
1.2.4. Consentimiento Informado	33
1.2.5. Procedimiento ante una negligencia médica	38
1.3. Marco Conceptual.....	40
CAPITULO II: EL PROBLEMA	42
2.1. Planteamiento del Problema	42
Formulación del problema.....	44
Problema general.....	44
Problemas específicos.....	44
2.2. Justificación	44
Justificación teórica.....	44

Justificación práctica.....	44
Justificación metodológica.	45
Justificación social.	45
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	46
3.1. Hipótesis General	46
3.2. Hipótesis Específicas.....	46
3.3. Objetivos.....	46
3.3.1. Objetivo General	46
3.3.2. Objetivos Específicos	46
3.4. Variables	47
CAPITULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	49
4.1. Tipo y Diseño de la Investigación.....	49
4.1.1. Tipo de investigación.....	49
4.1.2. Nivel de Investigación	50
4.1.3. Diseño.....	50
4.2. Población y Muestra	52
4.2.1. Población	52
4.2.2. Muestra	52
4.3. Técnicas de Recolección de Datos	53
4.3.1. Recolección de datos:.....	53
4.3.2. Instrumento	55
4.3.3. Técnicas para el procesamiento de la información	56
4.4.4. Aspectos éticos	56
CAPÍTULO V: RESULTADOS	57
5.1. Resultados.....	57
5.2. Análisis e interpretación de resultados	57
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES.....	90
6.1. Conclusiones	90
6.2. Recomendaciones	92
BIBLIOGRAFÍA.....	93
ANEXOS.....	96
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	96
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: ENCUESTA.....	99

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1 Responde al Gráfico N°1	57
Tabla N°2 Responde al Gráfico N°2	60
Tabla N°3 Responde al Gráfico N°3	62
Tabla N°4 Responde al Gráfico N°4	64
Tabla N°5 Responde al Gráfico N°5	66
Tabla N°6 Responde al Gráfico N°6	68
Tabla N°7 Responde al Gráfico N°7	70
Tabla N°8 Responde al Gráfico N°8	72
Tabla N°9 Responde al Gráfico N°9	74
Tabla N°10 Responde al Gráfico N°10	76
Tabla N°10 Responde al Gráfico N°11	78
Tabla N°10 Responde al Gráfico N°12	80
Tabla N°10 Responde al Gráfico N°13	82
Tabla N°10 Responde al Gráfico N°14	84
Tabla N°10 Responde al Gráfico N°15	86
Tabla N°10 Responde al Gráfico N°16	88

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1 Resultados estadísticos de la pregunta número uno	58
Gráfico N°2 Resultados estadísticos de la pregunta número dos	60
Gráfico N°3 Resultados estadísticos de la pregunta número tres	62
Gráfico N°4 Resultados estadísticos de la pregunta número cuatro	64
Gráfico N°5 Resultados estadísticos de la pregunta número cinco	66
Gráfico N°6 Resultados estadísticos de la pregunta número seis	68
Gráfico N°7 Resultados estadísticos de la pregunta número siete	70
Gráfico N°8 Resultados estadísticos de la pregunta número ocho	72
Gráfico N°9 Resultados estadísticos de la pregunta número nueve	74
Gráfico N°10 Resultados estadísticos de la pregunta número diez	76
Gráfico N°11 Resultados estadísticos de la pregunta número once	78
Gráfico N°12 Resultados estadísticos de la pregunta número doce	80
Gráfico N°13 Resultados estadísticos de la pregunta número trece	82
Gráfico N°14 Resultados estadísticos de la pregunta número catorce	84
Gráfico N°15 Resultados estadísticos de la pregunta número quince	86
Gráfico N°16 Resultados estadísticos de la pregunta número dieciséis	88

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

1.1.1. Antecedentes Nacionales

Martínez, N. (2018), en la tesis titulada “Responsabilidad civil por negligencia médica y determinación de la indemnización”, de la Universidad Nacional Federico Villareal, Lima, Perú. La autora tiene como objetivo específico Analizar si en caso el daño por negligencia médica se suscite en los Centros Hospitalarios de Essalud, el Estado sería sujeto de responsabilidad solidaria. Finalmente, la autora concluye que Actualmente no existen mecanismos legales, mediante los cuales puede cuantificarse dinerariamente un daño a la salud, y mucho menos que este pueda ser reparado, sin embargo, algunas empresas aseguradoras han cuantificado estos posibles daños, sin embargo, consideramos que no es posible. La responsabilidad del profesional como respuesta ética: El hecho que se amplíen y se objetiven las responsabilidades e incluso se pueda normativizar su actividad, no exime que se parta de una fundamentación ético jurídica de esta actividad. Tanto para el que la asume como para el que se pueda beneficiar.

Limaylla C. (2018), en la tesis titulada “La mala praxis médica y la obligación del médico de informar a la paciente de su estado de salud, año 2017”, de la Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú. El autor refiere en su resumen que la presente investigación enfatiza la importancia de que el médico informe al paciente sobre el diagnóstico, tratamiento y riesgos posibles de la intervención a la cual se someterá; y de cómo la ausencia de esta información genera consecuencias nefastas para el paciente, siendo por lo general una de las principales causas de mala praxis médica. Por ello, el paciente debe recibir una información adecuada sobre la finalidad y la naturaleza de la actuación médica, extendiéndose dicha información, hacia los beneficios, las recomendaciones, los riesgos que implica y sus consecuencias, las contraindicaciones y las alternativas

posibles. Asimismo, tiene como objetivo 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. El autor concluye expresando que ha quedado demostrado con las respuestas ofrecidas por los encuestados a las preguntas 5, 9 y 10 de la encuesta, que se vulnera el derecho de información del paciente cuando el médico no informa adecuadamente sobre el diagnóstico, tratamiento y riesgos posibles.

Ayala R. (2017), en la tesis titulada “La responsabilidad civil: Análisis de casos de negligencia médica en el Perú” de la Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. El autor refiere en su resumen la presente investigación titulada “La responsabilidad civil: Análisis de casos de negligencia médica en el Perú” es una disertación escrita mediante ella examinamos un problema jurídico situado en la sociedad peruana, en ese sentido, para su desarrollo se ha consignado un objetivo general, precisamente es analizar de qué manera la autoridad jurisdiccional establece la indemnización en los casos de negligencia médica en el Perú. Asimismo, tiene como objetivo analizar la naturaleza jurídica de la valoración del daño causado y la indemnización por responsabilidad civil en los casos por negligencia médica en el Perú. El autor concluye expresando que los criterios utilizados por la autoridad jurisdiccional para determinar la responsabilidad civil médica ya sea mediante una obligación o sin ella, lo establecen bajo los elementos de la responsabilidad civil (antijuricidad, el daño, relación de causalidad y los factores de atribución); asimismo la autoridad jurisdiccional en las sentencias por responsabilidad civil médica establece un monto único y global por indemnización, lo que no permite unificación de criterios en casos similares, en tal sentido, vulnera el principio de motivación de las sentencias de acuerdo al art. 139 inc. 5 de la Constitución Política del Perú.

Carril H. (2017), en la tesis titulada: “El seguro obligatorio de responsabilidad civil médica, como herramienta que garantice el derecho de reparación de la víctima de negligencia médica” de la Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú. En el cual el autor ha

determinado en su resumen el presente trabajo de investigación tiene como objetivo analizar si la implementación de un seguro médico obligatorio contra negligencias médicas, coadyuvara a reducir el número de demandas por reparación civil por negligencia médica, a la vez brindar una mayor confianza en el sistema de salud de nuestro país, se realizó una entrevista a diversos operadores del derecho de los Juzgados Civiles de la ciudad de Trujillo, además del decano del colegio médico de la libertad, con la finalidad de conocer sus respectivos puntos de vista acerca de este tan controvertido tema. Asimismo, el autor tiene como objetivo analizar la realidad fáctica de los procesos civiles de reparación civil por negligencia médica. El autor concluye expresando que de la investigación realizada y los datos obtenidos de las entrevistas, concluyo en que la implementación de este seguro no garantizaría al derecho de reparación de la víctima de negligencia médica, dado que primero debería probarse que fue el médico o clínica contratante quien cometió el daño, segundo, las aseguradoras trabajan con montos preestablecidos reparando solo una parte del daño causado, sin observar el daño moral por lo que el afectado debería recurrir a los juzgados para buscar una reparación por este daño.

1.1.2. Antecedentes Internacionales

Freire C. (2018), en la tesis titulada “Imprudencia, impericia y negligencia. Responsabilidad penal, civil y administrativa del profesional médico” de la Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador, el autor nos refiere que en el ordenamiento jurídico ecuatoriano la responsabilidad médica no guarda absoluta coherencia con las normas que la rigen, entendiéndose que en materia pública, constitucionalmente se instauró la figura de responsabilidad objetiva civil basada en la “Teoría del Riesgo”, pero en materia privada rigen las normas del Código Civil Ecuatoriano, el cual, si bien establece, que todo aquel que cause daño debe repararlo, debe probarse con antelación que obró

negligentemente, lo que está más en la esfera de la responsabilidad subjetiva, puesto que, siendo las indemnizaciones por daño, una materia evidentemente civil, importante es que éstas surjan por un actuar culposo del profesional médico, lo que jurídicamente es competencia del ámbito cuasi delictual, siendo necesario dejar constancia que, en caso de existir un obrar doloso, estas infracciones se encuentran tipificadas en el ordenamiento penal ecuatoriano. La tendencia actual de la responsabilidad penal médica, como se puede evidenciar en el derecho comparado, sobre todo en la legislación Chilena, es que el proceso penal, frente a los cuasidelitos, aborden el problema atendiendo a la reparación de la víctima, destacando que en los juicios penales, relacionados con el tema, se ha optado por el procedimiento abreviado, en el cual el juez insta a las partes a un acuerdo, tendiéndose, asimismo a que estas materias, a futuro sean competencia del procedimiento verbal civil, lo que evidencia que en nuestra legislación no están aún claras las reglas ni los procedimientos para el correcto ejercicio de los derechos de la víctimas de la negligencia, impericia e imprudencia de la práctica médica; así como, tampoco un adecuado procedimiento para determinar responsabilidades penales derivadas de una mala práctica médica y el deber de reparo integral de la víctima por parte del Estado, siendo que la salud se trata de un servicio público. El objetivo general Proponer un sistema normativo que vincule los derechos constitucionales y legales de los pacientes y la actividad profesional de los médicos, al deber constitucional del Estado de garantizar un servicio de Salud efectivo, eficaz y oportuno de calidad y con calidez, y por ende, responsable de infracciones penales, civiles y /o administrativas posibles, como consecuencia de la imprudencia, la impericia o la negligencia de los profesionales de la salud. Finalmente, el autor concluye expresando que los centros privados de salud en Colombia, a los que el Estado califica como servicio público, tendrían por ello el Estado una responsabilidad objetiva, esto aún no ha sido dilucidado por la Corte Constitucional,

quedando dudas si el tribunal acogerá acciones contra el Estado cuando exista una negligencia en un centro privado de salud.

Terán, J. (2017) en la tesis titulada: “La acción civil de daños y perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales frente a la mala práctica médica”, en el cual el autor nos refiere en su resumen que para el efecto se analizan distintos temas, iniciando por elementos sustantivos, para posteriormente explicar temas netamente procesales, para de esta forma a través de una investigación deductiva, poder determinar si la acción civil de daños resulta adecuada y efectiva para aquellos que han sido víctimas de una mala práctica médica. Asimismo, determina como objetivo explicar en qué consiste una mala práctica médica, cómo se compone la misma, qué tipo de responsabilidad genera, y, principalmente, qué acción iniciar ante su ocurrencia, para lo cual, se acoge una perspectiva civil a fin de determinar si es viable una acción civil de daños y perjuicios patrimoniales y/o extrapatrimoniales y si ésta es eficaz con respecto a los intereses de las víctimas de una mala práctica médica. El autor concluye expresando que la relevancia del tema escogido radica en que hoy en día las acciones en contra de médicos y de casas de salud son más frecuentes que antes, y no todas ellas cuentan con el fundamento necesario para ser aceptadas, pues en muchos casos, ya sean una acción civil o una penal en contra del profesional de la salud, se la hace para poner a la defensiva a la parte demandada con fines netamente pecuniarios, lo cual si bien no es del todo moralmente reprochable en la esfera civil, sí lo es en la penal, toda vez que se estaría disfrazando un interés particular con uno público. Este camuflaje, que implica plantear una acción penal cuando en realidad lo que se pretende es un resarcimiento económico, a más de representar un abuso del derecho, fue un motivo importante para la elaboración de la presente investigación.

Peña A. y Alonso N. (2017) en la tesis titulada “Evolución de la responsabilidad médica solidaria en Colombia frente a médicos y entidades prestadoras de servicios de salud: enfoque jurisprudencial, legal, doctrinal y desde el derecho comparado”, de la Universidad Santo Tomas, Bogotá, Colombia. El autor refiere en su resumen que El presente artículo de investigación pretende realizar una mirada a la problemática de la naturaleza jurídica solidaria de la responsabilidad médica en Colombia, respecto de las entidades prestadoras de salud, las instituciones prestadoras de servicios y el personal médico, de la producción de daños causados con ocasión a actos médicos, ya sea que se produzcan al amparo de una relación contractual (responsabilidad contractual) o se produzcan como consecuencia de la violación del deber genérico de no dañar (responsabilidad extracontractual). Asimismo, el autor determina como objetivo realizar una aproximación a la naturaleza solidaria de la responsabilidad médica en Colombia, partiendo de la consideración que el tratamiento jurídico respecto de la responsabilidad médica en Colombia no ha sido y no es en la actualidad del todo pacifico, la dificultad para crear un estatuto particular y especializado en esta materia, junto con la complejidad propia de un sistema de salud cada vez más ineficiente y agobiado por los males de la corrupción, dejan al paciente en una situación doblemente critica, no solamente frente al daño físico y material que padece en su cuerpo, sino además frente a las ambigüedades jurídicas, ambivalencias jurisprudenciales, y en general las dificultades propias de adelantar una defensa de sus derechos frente a una materia que le es ajena, y donde el especialista de la salud tiene la ventaja del conocimiento sobre el procedimiento. El autor concluye expresando que la presente investigación permite concluir que la en materia de responsabilidad médica, es posible predicar la existencia de una solidaridad entre el médico, las entidades prestadoras de salud, y el Estado, si el primero mantiene una relación de dependencia o subordinación con este último. La existencia de este tipo de responsabilidad ha sido reconocida, por la jurisprudencia de distintas corporaciones de

primer rango en Colombia, como lo son la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia. La responsabilidad del Estado se ve comprometida si existe una falla en el servicio según el precedente establecido por el Consejo de Estado.

Florez A. y Correa V. (2019) en la tesis titulada: “Alcances jurídicos en materia de responsabilidad civil contractual y extracontractual, de la negligencia médica en cirugía plástica – estética a la luz de la normatividad colombiana” Universidad Cooperativa de Colombia, Medellín, Colombia. El autor refiere en su resumen la responsabilidad del médico, generalmente se caracteriza por acarrear obligaciones de medio en relación con los contratos de prestación de servicios médicos, lo que precisa, dentro de la teoría jurídica de los contratos, que el cumplimiento del mismo se traduce al simple óptimo comportamiento y de buena fe del médico para con su paciente; desprendiéndose este de la obligación de, como textualmente lo expresa la Corte Suprema de Justicia “curar la dolencia” del paciente. Paralelamente a esta posición, que generalmente rige los contratos de prestación de servicios médicos y aquellos excepcionales casos de eventos extracontractuales; existen obligaciones medicas de resultado; donde, no basta simplemente con la buena aplicación de las técnicas médicas y comportamientos del médico tratante, sino que, el médico debe garantizar un resultado y evitar en todo momento el deterioro del estado actual de su paciente; lo que conlleva a que, el incumplimiento del contrato, se dé incluso con la no satisfacción del resultado, a pesar del óptimo comportamiento y trabajo del médico tratante. Partiendo de este punto, nace nuestra discusión, encaminada a definir hasta donde el medico en particular es civilmente responsable de eventuales daños causados en un procedimiento donde su obligación es de resultado; partiendo de que, existen factores internos y externos que pueden alterar, significativamente los resultados de un procedimiento, generando de esta manera, una eventual exoneración de responsabilidad, tal y como sucede en el derecho privado. Asimismo, el autor determina como objetivo establecer las acciones adecuadas para la

optimización de la normatividad actual en relación con la regulación, implementación, control y prevención en actos médicos de carácter, meramente estéticos; con miras a fortalecer la justicia, tanto para médicos cirujanos plásticos como para pacientes de cirugía plástica que consideran que son víctimas de un mal procedimiento médico. El autor concluye expresando que luego de realizar la investigación de las principales complicaciones de salud presentadas en procedimientos de carácter estético, determinamos que, las principales complicaciones que ocurren durante el desarrollo de los procedimientos, no son expresamente responsabilidad del profesional de la salud; es decir, pueden derivarse de eventuales falencias del paciente propias de su salud; y que para estos casos, se redactan documentos que son expresamente legales, tales como los consentimientos médicos informados, los cuales se anexan al contrato de prestación de servicios médicos; que puede contener obligaciones de medio o de resultado, según el contenido del mismo, el estado del paciente y los resultados esperados por el acreedor.

1.2. Bases Teóricas

1.2.1. Reglas generales de la responsabilidad

Se entiende por responsabilidad a la obligación que se contrae por una acción, omisión u hacer, lo cual trae consecuencias y esto puede ser producido de manera dolosa o culposa.

Esta obligación, trae como antecedente la filosofía moral, asimismo, otro antecedente es el principio *Neminem Laedere*, el cual Camejo (2019) citando a Ospina (2001) hace referencia que:

Se funda en el máximo postulado del Derecho, cual es el de no perjudicar a otro injustamente (*Neminem Laedere*) y que se traduce en el deber que pesa sobre toda persona, por el hecho de vivir en sociedad de observar una conducta prudente y

cuidadosa, para que en el ejercicio de sus numerosas actividades y de su derecho no lesione injustamente a otro, deber que, incluye el leal y diligente cumplimiento de las obligaciones concretas, voluntariamente, contraídas o impuestas por la ley. La violación de este deber compromete la responsabilidad del agente y acarrea en consecuencia, la obligación de indemnizar los daños causados (p.12).

Lo citado anteriormente, hace referencia a la responsabilidad legal, puesto que para que tenga esta denominación debe estar reconocida en una norma positiva, es así como con la responsabilidad legal se le podrá atribuir a determinado sujeto que pague una indemnización o que este cumpla una determinada sanción por causar algún daño o perjuicio, con dolo o culpa a otra persona.

Acorde al presente trabajo, se desarrolla una responsabilidad civil extracontractual, la cual también para que sea aplicada, debe cumplir ciertos requisitos, como: la acción o hecho dañoso, el daño producido, el nexo causal y los factores de atribución. Los elementos constitutivos mencionados anteriormente serán desarrollados en el siguiente acápite.

1.2.2. Responsabilidad Civil

Si bien en nuestro Código Civil no se especifica el significado de la responsabilidad civil, distintos juristas lo definieron en base a sus experiencias y conocimientos posteriores.

Reglero C. (2008) señala que:

El criterio determinante de la responsabilidad civil reside en la imputación, exponiendo que “un determinado sujeto será responsable de un incumplimiento de un deber o de una obligación, o de la causa de un daño, siempre que dicho incumplimiento le sea imputable. (p. 137).

El autor señala que toda problemática de la responsabilidad civil tiende a tener una reparación de daño cuando ésta, de manera totalmente injusta, fue generada; es decir, cuando se causó preceptos que regulan las fuentes de las obligaciones y lo esencialmente señalado en la norma civil. Aunque es evidente que, sin la existencia de un daño, no habría necesidad de hacer una reparación.

1.2.2.1. Responsabilidad Civil Contractual

Según Gonzáles H. (2012) señala que: “Hay responsabilidad contractual si se cumple un doble requisito: que entre las partes exista un contrato o una relación contractual y que los daños sean debidos a incumplimiento o cumplimiento defectuoso de lo que es estrictamente materia del contrato” (p. 109).

Ahora, existen 2 supuestos dentro de la responsabilidad civil contractual; tenemos a la responsabilidad civil subjetiva y a la responsabilidad civil objetiva, la primera hace alusión cuando el incumplimiento de una obligación es imputable al deudor y esto se haya realizado mediante dolo o negligencia; por otro lado, la responsabilidad civil objetiva hace referencia que ante el cumplimiento o incumplimiento de una obligación, la responsabilidad directa será del acreedor, sin embargo, no siempre resulta responsable, puesto que se dan casos donde se incumple la obligación por fuerza mayor, esto se encuentra tipificado en nuestro Código Civil, Art. 1315.

1.2.2.2. Responsabilidad Civil Extracontractual

El jurista Rotondi (2017) señala los antecedentes de la responsabilidad civil extracontractual:

Es en la obra de la Escuela que por primera vez se afirma el principio de que el daño como tal genera obligación de resarcimiento. Esta sería la primera afirmación de principio, que libera a la responsabilidad de la casuística Aquilina. La contribución de la

Escuela de Derecho Natural no consistiría tanto en haber provocado una aplicación más amplia, sino en haber elaborado una justificación autónoma (la equidad), que permitió a la doctrina el traducir en una formulación general aquello que la práctica había anticipado (p.67).

En esencia, la responsabilidad civil por el daño producido de una conducta que esté tipificada penalmente relevante se encuentra dentro de lo extracontractual.

Dentro de la responsabilidad civil extracontractual encontramos 2 supuestos; el primero es la responsabilidad subjetiva, el cual hace alusión al comportamiento que tendrá el sujeto al momento de actuar, surge a raíz de un daño producido a otro por negligencia o imprudencia. Por otro lado, tenemos la responsabilidad civil objetiva la cual tiene como sustento el ejercer acciones que acarreen riesgo o peligro, esto lo encontramos situado en el art. 1970, en tal sentido, solo basta acreditar que la actividad realizada o bien manipulado eran riesgosos, la única forma para que el sujeto se libere de la responsabilidad es si se acredita que el daño causado fue por fuerza mayor.

1.2.2.2.1. Elementos para la responsabilidad civil extracontractual

Acción dañosa:

El primer elemento de la responsabilidad civil extracontractual es la **acción que produce el daño**. Esta acción debe tener, en el plano fáctico, una coincidencia, siquiera parcial, con la conducta que resulta penalmente relevante. Al igual que la acción jurídico-penal, esta acción puede ser tanto activa como omisiva. Pero lo que es distinto al ámbito penal es que la acción dañosa no tiene que ser necesariamente imputada como propia al sujeto civilmente responsable.

En el Derecho civil se admite supuestos de **responsabilidad indirecta**, esto es, de responsabilidad por el hecho de un tercero. La figura del tercero civilmente

responsable prevista en el proceso penal permite precisamente decidir en sede penal estos supuestos de responsabilidad civil.

La acción dañosa debe ser antijurídica, pues los daños derivados de una acción lícita no pueden sustentar una responsabilidad civil. Esta antijuridicidad no debe entenderse en los mismos términos que la categoría del delito, sino sencillamente como la existencia de la obligación jurídica de reparar el daño. Bajo esta idea, queda claro, por ejemplo, que el daño producido en legítima defensa no es civilmente antijurídico, pues no existe por parte del que se defiende una obligación de indemnizar al agresor afectado.

La situación es distinta en aquellos supuestos en los que solamente se levanta la antijuridicidad penal de la conducta, pero el deber de tolerancia del daño no incluye asumir también los costos económicos de la agresión, tal como sucede, por ejemplo, con el llamado estado de necesidad agresivo.

Daño:

El daño consiste en la afectación o lesión de un interés jurídicamente reconocido. Esta afectación no tiene que traducirse necesariamente en la alteración o destrucción de un bien material. El interés puede lesionarse simplemente con eliminar o impedir el disfrute de un bien sin que se altere su sustancia.

El daño producido puede tener un carácter patrimonial o extrapatrimonial, existiendo respecto de ambos aspectos un deber de resarcimiento. Importante para decidir el resarcimiento es determinar la entidad o magnitud del daño. En el lenguaje técnico se suele utilizar el término “daños y perjuicios” como si se trataran de dos conceptos distintos, pero lo cierto es que se refieren a lo mismo.

En el caso de la acción civil ejercida en el proceso penal, el daño civil resarcible no tiene que formar parte del tipo penal del delito juzgado, por lo que no sólo el titular del bien jurídico protegido puede constituirse en actor civil. El artículo 94.1 del CPP es muy claro al señalar que el agraviado en el proceso penal es tanto el ofendido por el delito

(titular del bien jurídico penalmente protegido), como el perjudicado por las consecuencias del mismo (el que padece daños civilmente reparables). Solamente el agraviado que es perjudicado por el delito conforme a la normativa jurídico-civil, puede constituirse en actor civil dentro del proceso penal (artículo 98 del CPP).

Así, si un agraviado solamente es afectado por el delito, pero no perjudicado, no podrá constituirse en actor civil (por ejemplo, el que salió ileso del disparo dirigido a matarlo). Del mismo modo, el perjudicado por el delito podrá constituirse en actor civil, aunque no haya sido ofendido por el delito (por ejemplo, el chofer que se queda sin trabajo por el robo del automóvil a su empleador). Reducir la calidad de actor civil al ofendido por el delito que sufre daños es una estrechez conceptual inaceptable.

La relación de causalidad

En el lenguaje civilista, la relación de causalidad vincula la acción u omisión con el daño resarcible. Como puede verse, no se maneja una concepción naturalista de la causalidad que se limite a las causaciones, sino que se incluye sin mayores cuestionamientos a las omisiones.

Por ello, las teorías utilizadas para determinar la relación de causalidad en la responsabilidad civil se corresponden fundamentalmente con las teorías individualizadoras de la causalidad que, en cierto momento, se discutieron en el Derecho Penal.

De entre ellas, la que más reconocimiento ha recibido entre los civilistas es la teoría de la causa adecuada, según la cual una causa es adecuada respecto del resultado cuando de acuerdo a la experiencia normal y cotidiana debe ser capaz o adecuada para producir el daño causalmente provocado. En el plano legislativo, esta caracterización de la relación de causalidad es la que asume, por lo demás, el artículo 1985 del CC.

Dado que el artículo 101 del CP establece que las disposiciones del Código Civil resultan aplicables a la reparación civil ejercida en el proceso penal, la relación de causalidad debería determinarse con el parámetro de la causa adecuada recogida en el artículo 1985 del CC.

Sin embargo, el precedente vinculante establecido en la sentencia RN 948-2005-Junín parece asumir un parámetro de interpretación distinto, al sostener que los daños deben desprenderse directamente del delito. Tal delimitación jurisprudencial traería como consecuencia que se excluyan de la reparación civil deducida en el proceso penal los daños que no son consecuencia directa del delito, asumiendo, de alguna manera, la teoría de la causa próxima.

Una explicación lógica a este planteamiento podría encontrarse si se atiende al objeto de prueba del proceso penal. El juez penal se centra probatoriamente en la conducta delictiva, por lo que no se podría ampliar el objeto de prueba a otros hechos, aunque estén causalmente vinculados. Si el juez penal pudiese salirse del ámbito delimitado por el hecho delictivo, el proceso penal dejaría de ser un proceso penal para convertirse en un proceso penal-civil.

La relación de causalidad puede fracturarse y, por lo tanto, reconducir el daño a otra causa en cuatro supuestos legalmente previstos: el caso fortuito, la fuerza mayor, el hecho determinante de un tercero y la imprudencia de la propia víctima (artículo 1972 del CC). Si bien resulta inexacto hablar de una fractura del nexo causal, pues el nexo causal no se fractura, sino, en todo caso, se desvía del proyectado, lo cierto es que, en una comprensión de la causalidad tan desligada de la comprensión naturalista como lo es la civilista, puede admitirse tal denominación. Lo que debe resaltarse es que estos supuestos muestran que la única defensa que se tiene en el proceso penal, en cuanto a la reparación civil, no es negar la existencia del hecho dañoso, sino que también es

posible alegar que se ha producido una fractura del nexo causal, aun cuando tal dato no sea relevante para la imputación penal.

Factores de atribución:

La sola producción de un daño no es suficiente para hacer civilmente responsable a alguien de ello. Es necesario que, con base en los criterios de ordenación del Derecho Civil, se le pueda atribuir jurídicamente el daño producido. Simplificando la discusión doctrinal, puede decirse que los factores de atribución pueden ser de dos tipos.

Por un lado, están los factores de atribución de carácter subjetivo que responden a situaciones internas del causante del daño: la culpa y el dolo civil. Por otro lado, se encuentran los factores de atribución de naturaleza objetiva que van desde la sola adecuación de la acción para causar el daño hasta criterios de distribución eficiente del riesgo. Un ordenamiento jurídico no tiene que optar necesariamente por uno de estos tipos de factores de atribución, sino que puede decidir operativamente su aplicación en función de los ámbitos en los que se produce el daño civilmente reparable. Así lo ha hecho precisamente el Código Civil Peruano.

Conforme al artículo 1969 del CC, la responsabilidad civil extracontractual requiere la concurrencia de criterios objetivos de imputación junto con los subjetivos (dolo o culpa).

El dolo civil consiste en la conciencia y voluntad de producir el daño. La culpa existe cuando se omite la diligencia debida o el cuidado ordinario exigido por la actividad que se realiza y por las circunstancias de las personas, tiempo y lugar. Esta culpa admite graduaciones en leve, lata, grave e inexcusable.

El que la regla general en la responsabilidad civil extracontractual sea exigir un factor subjetivo de atribución, no excluye que, en determinados ámbitos con mayores exigencias de estandarización, el factor de atribución sea solamente objetivo. Por

ejemplo, si el daño se produce por un bien o una actividad riesgosa, el deber de reparar es objetivo (artículo 1970 del CC).

Desconocimiento por parte de los pacientes de la responsabilidad civil

No es un misterio que el ciudadano intenta ahorrarse tiempo y dinero para sus necesidades más básicas, esto a costa de su integridad física y biológica. Sin embargo, estos mismos actos hacen que el ciudadano ignore los beneficios y capacidades que le da el Estado para exigir un debido trato y alcances que tiene que darle un doctor e incluso el mismo establecimiento médico. Todo establecimiento médico que se encuentra en territorio peruano, debe obedecer los principios que señala nuestra Constitución, como el de cuidar y preservar la vida a toda costa en casos de emergencia o de muerte inminente.

Pese a ello, el ciudadano le teme a la mala praxis del médico y que incurra en negligencia; esta es una realidad que sucede a nivel mundial, por lo que la institución médica debe hacerse cargo. Pero ningún proceso puede empezar sin antes la queja del paciente hacia el médico por un daño causado, ya que se vulneran sus derechos y ante el libro de reclamaciones o una denuncia, hace su descargo.

Se debe entender que ningún proceso de indemnización y de castigo puede empezar sin antes notificar al órgano encargado de un daño o lesión causado hacia un ciudadano, el Estado tiene el deber de asegurar el bienestar de cada una de las personas que conforman el pueblo, y la medicina no se ausenta de esta responsabilidad. Por lo que los responsables médicos que generaron este mal, deben tener repercusiones legales por la misma negligencia ocasionada a los usuarios del establecimiento médico.

Asimismo, toda persona debería tener conocimiento autónomo sobre cómo proceder ante una falta, el paciente debe informarse debidamente antes de interponer una queja o proceder con una denuncia, de esta forma se evita que los culpables queden impunes.

Cada paciente cuenta con una serie de derechos, tales como:

- Derecho a una prestación profesional e institucional calificada y a la libre elección de la misma.
- La confidencialidad.
- El consentimiento informado o información consentida.
- La segunda opinión.
- Al acceso al historial clínica.
- La privacidad e intimidad.
- La protección contra los abusos de poder.
- Al derecho a un trato digno.
- Un trato respetuoso y
- El derecho a la asistencia religiosa.

El paciente es el único que puede decidir sobre su salud, estando desde una postura autónoma e informativa.

Si bien es cierto, es necesario que el paciente esté debidamente informado, sin embargo, el médico tiene la obligación de absolver cualquier duda y brindar información debida sobre la condición del paciente y el procedimiento a seguir. Cuando se dan las negligencias a causa del médico, lo correcto sería que este indemnice al paciente por el daño que causó, sin embargo, como el médico pertenece a una institución, es esta quien se hace responsable civilmente del reparo.

Ley General de Salud

La ley N°26842, más conocida como la Ley General de Salud ha sido creada para el bienestar de la sociedad, la salud es imprescindible en el desarrollo humano y esto es

de reconocimiento en todos los Estado, ya que se busca el bien individual de la persona, como un bienestar colectivo.

Es el Estado quien se encarga de regularla, vigilarla y promoverla ya que la salud es de interés público, por ende, está en la obligación de garantizar este derecho a toda la población; en la actualidad todas las personas tienen acceso a un establecimiento de salud gratuito, esto a través del acceso al Seguro Integral de Salud más conocido como el “SIS”, a través del Ministerio de Salud, este seguro, fue creado para proteger la salud de todos los peruanos, especialmente de aquellos que no cuentan con un seguro particular, mismos que se encuentran en situación de pobreza y/o pobreza extrema, encontrándose vinculado al Ministerio de Salud y al Ministerio de Economía y Finanzas porque a través del Fondo Nacional de Financiamiento de la actividad Empresarial del Estado se le autoriza su presupuesto anual al EsSalud, tomando así la figura de empresa del Estado.

Asimismo, podemos también que el Seguro Social de Salud, más conocido como “EsSalud” es quien se encarga de dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, adscrito al Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo, siendo un organismo público descentralizado

Dentro de dicha Ley se encuentran los derechos y deberes que todo paciente tiene al momento de atenderse en un centro de salud, sin embargo, no todas las personas son conocedoras de ello, ya que la información pese a encontrarse en los establecimientos de salud, no son leídos por los pacientes, es por tal razón la importancia de que estos derechos y deberes sean visibles y difundidos para toda persona, más aún con el apoyo de la tecnología, hoy en día, se puede utilizar publicidad para su difusión a través de los medios de comunicación como la radio, los canales de televisión ó a través de publicidades por redes sociales como Facebook, Instagram, etc.

A continuación, se hará mención de los derechos y deberes que posee todo paciente y que resultan imprescindibles ante una atención o por conocimiento autónomo.

Derechos y Deberes

La Ley General de Salud, que fue aprobada por la Ley N° 26842 y modificada por la Ley N° 29414, establece los derechos de las personas usuarias del establecimiento de salud.

- El acceso a los servicios de salud, determina que se debe recibir atención en caso de emergencia quirúrgica, médica y psiquiátrica en cualquier establecimiento de salud público o privada; el usuario tiene derecho a elegir libremente el establecimiento o al médico según disponibilidad y estructura del mismo, a no ser que se trate de los servicios de emergencia; tiene derecho a recibir la atención de los médicos con la libertad de realizar juicios clínicos; a solicitar la opinión de otros médicos distintos al que se le ha ofrecido; además de obtener acceso a medicamentos, servicios y productos sanitarios adecuados y necesarios para promover, prevenir y conservar o restaurar su salud, según sea la necesidad del mismo paciente.
- Acceso a la información, donde se señala que el paciente tiene el derecho de estar debidamente informado de manera oportuna de los derechos que tiene como paciente, además de conocer el nombre del médico que los va a tratar y el de las personas que están a cargo de la realización de sus procedimientos clínicos; además de recibir información necesaria sobre los servicios de salud a los que puede acceder y los requisitos necesarios para su uso, previo al sometimiento a procedimientos diagnósticos o terapéuticos. Asimismo, en esta área el paciente tiene el derecho a recibir información completa de los motivos que prueban su traslado fuera o dentro del establecimiento de salud, de igual manera otorgándoles la facilidad para ese mismo fin, evitando cualquier tipo de riesgo.

- A la atención y recuperación de la salud el cual comprende ser atendido con todo respeto a la intimidad y dignidad sin ningún tipo de discriminación por omisión o cualquier acción, además de recibir tratamiento cuya eficacia o mecanismo de acción hayan sido científicamente comprobados y sus reacciones adversas como colaterales; el paciente tiene derecho a la seguridad personal y esta no debe ser perturbada o puesta en riesgo por terceros al establecimiento o a ella; esta debe autorizar la presencia en todo momento del examen médico o intervención quirúrgica de aquellos que están implicados en la atención médica.
- Asimismo, tienen derecho a ser escuchadas y recibir respuesta por el medio correspondiente cuando esté disgustada con la atención recibida, de este modo, es que la Ley debe proveer un mecanismo alternativo y previo proceso judicial para la resolución de conflictos en el sector de salud; también el derecho a recibir un tratamiento inmediato y reparación por los daños causados en el servicio médico de apoyo o establecimiento de salud, según lo indique la norma y finalmente ser atendida por profesionales de la salud que estén debidamente certificados, capacitado y recertificados de acuerdo a las necesidades de salud, las características de atención y el avance científico además de las características de la atención.
- Además, se debe mencionar que la presente ley, en su título preliminar hace mención que la salud pública es responsabilidad primaria del Estado, existe una relación entre el individuo, la sociedad y el Estado.
- Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo tienen el deber de informar al paciente y sus familiares sobre las características del servicio, las condiciones económicas de la prestación y demás términos y condiciones del servicio, así como los aspectos esenciales vinculados con el acto médico. Ningún establecimiento de salud o servicio médico de apoyo podrá efectuar acciones que

correspondan a actos que no hayan sido previamente autorizados por el paciente o por la persona llamada legalmente a hacerlo, si correspondiere, o estuviere impedido de hacerlo, de conformidad con lo que establece el reglamento de la presente ley. Se exceptúa de lo dispuesto en el párrafo precedente la atención de emergencia destinada a enfrentar la situación que pone en peligro inminente la vida o la salud del paciente.

- Es de saber que, en su art. 4 señala que ninguna a persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo. Se exceptúa de este requisito las intervenciones de emergencia. La negativa a recibir tratamiento médico o quirúrgico exime de responsabilidad al médico tratante y al establecimiento de salud, en su caso.
- El paciente tiene el derecho a recibir términos comprensibles ara su información, completa oportuna, con continuada sobre su condición, esto incluye el pronóstico, diagnóstico, alternativas de tratamiento y los riesgos que puede llevar tales decisiones como sus precauciones y peligros que pueda haber en ingerir medicamentos para su tratamiento
- También está en pleno derecho de desistir, negarse a recibir o a seguir con el tratamiento y a que se le informe de las consecuencias de lo que podría pasar si se niega a cumplir las recomendaciones del médico. Esta advertencia debe ser anticipada en pleno conocimiento del paciente sobre su condición.
- Los establecimientos de salud y servicios de prestación médica de apoyo, sea cual sea su naturaleza, debe de seguir ciertos requisitos que señala las normas técnicas que dictan la Autoridad de Salud a nivel nacional con relación al equipo médico, personal que presta el servicio, sistemas de saneamiento y

desinfección, control de riesgos en relación con las condiciones ambientales, físicas, químicas, biológicos y ergonómicos, además de atender a la condición del mismo paciente. Se debe entender que es el establecimiento el que aprueba las normas y reglamentos del funcionamiento internos; asimismo, es el ente rector el que escoge la calidad de atención de la salud hacia el ciudadano a través de protocolos. La autoridad especializada en la salud a nivel nacional debe señalar los criterios para escoger la capacidad de gestión en los establecimientos y este debe verse evaluado para saber si cumple con los estandartes.

- Se debe señalar que el establecimiento de salud y personal de apoyo es solidariamente responsable por los daños y perjuicios que se ocasionan al paciente, derivados del ejercicio negligente imprudente o imperito de las actividades de los profesionales, técnicos o auxiliares que se desempeñan en éste con relación de dependencia. Es exclusivamente responsable por los daños y perjuicios que se ocasionan al paciente por no haber dispuesto o brindado los medios que hubieren evitado que ellos se produjeran, siempre que la disposición de dichos medios sea exigible atendiendo a la naturaleza del servicio que ofrece.

Ahora, si bien la Ley General de Salud establece los derechos y deberes de toda paciente, dentro de esta ley también se encuentra la responsabilidad de los centros médicos ante casos de negligencia médica, esto se encuentra regulado en el art.48, el cual señala que el establecimiento de salud es solidariamente responsable por los daños y perjuicios que se le ocasionan a la paciente por un acto negligente, imprudente o imperito de la actividad de un profesional de la salud, técnicos o auxiliares, asimismo, fundamentan que los establecimientos de salud guardan responsabilidad porque no se le brindo los medios adecuados, de lo contrario tal incidente se hubiese evitado.

Haciendo una breve comparación legislativa, en el Estado de México, la responsabilidad recae en el médico, según Ríos, A y Fuente, A. (2017) sostienen que:

Cuando hablamos de responsabilidad civil del médico, nos referimos a la obligación legal de la reparación económica del daño causado por una “mala praxis” médica. Conforme con nuestra legislación sanitaria, si un prestador de servicios de salud causa algún daño indebido a su paciente por no apegarse a la “lex artis” exigida para el caso concreto, incurre en responsabilidad civil por “mala praxis” médica.

Conforme con la legislación civil, el Código Civil Federal también establece en su artículo 1910 que el que obrando ilícitamente o contra las buenas costumbres cause daño a otro, está obligado a repararlo, a menos que demuestre que el daño se produjo como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable de la víctima. En tanto el artículo 1915 establece que la reparación del daño debe consistir, a elección del ofendido, en el restablecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o en el pago de daños y perjuicios. Cuando el daño se cause a las personas y produzca la muerte, incapacidad total permanente, parcial permanente, total temporal o parcial temporal, el grado de la reparación se determinará, atendiendo a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo. Para calcular la indemnización que corresponda se tomará como base el cuádruplo del salario mínimo diario más alto que esté en vigor en la región y se extenderá al número de días que para cada una de las incapacidades mencionadas señala la Ley Federal del Trabajo. En caso de muerte la indemnización corresponderá a los herederos de la víctima. Los créditos por indemnización cuando la víctima fuere un asalariado son intransferibles y se cubrirán preferentemente en una sola exhibición, salvo convenio entre las partes (p.52).

Asimismo, los mismos autores nos detallan como es que se soluciona por la vía jurisdiccional una responsabilidad civil médica:

En este caso la autoridad competente será, generalmente, un juez civil de primera instancia, quien deberá resolver la controversia, atendiendo a la legislación civil de la

entidad federativa a la que pertenezca. Normalmente, en estas controversias, el demandante exige el pago de los daños y perjuicios ocasionados por la atención médica y que trajeron como resultado presuntamente, un daño físico, o bien, un daño moral. Si con las pruebas aportadas en el procedimiento se acredita la responsabilidad del facultativo, el juez de la causa condenará al resarcimiento de los daños sufridos. Para ello y cuando se trate de daño moral, el juez fijará la indemnización, tomando en cuenta los derechos lesionados, el grado de responsabilidad, la situación económica del médico, y la de la víctima, es decir, en este caso la indemnización se fija tomando en cuenta las circunstancias del caso concreto. En cambio, cuando el daño traiga como resultado la muerte u ocasione alguna lesión que incapacite permanente o temporalmente al paciente, entonces el monto de la indemnización se determinará atendiendo a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo, que es la que establece la suma que deberá pagarse por cada tipo de enfermedad o lesión sufrida (p. 53).

De esta manera, se corrobora que la responsabilidad civil si puede ser asumida por el médico que ha cometido negligencia, para ello se deberá hacer un previo cálculo de cuánto dinero gana y cuánto debe pagar, si bien, en nuestra legislación la responsabilidad civil es solidaria y es asumida por el establecimiento de salud, esto se da porque las indemnizaciones suelen ser cantidades altas que un médico con su sueldo no podría pagar fácilmente y es por ello que recae en la institución de salud, es coherente, sin embargo, con los años se ha ido dando un abuso de dicha responsabilidad y es por ello que los médicos siguen cometiendo negligencias, ya que no son responsables de pagar por el daño que han causado, como tampoco son despedidos, en el caso de INMP, porque las sanciones que reciben son amonestaciones verbales o escrita, pasando ello igual siguen laborando y recibiendo una remuneración por ello, dicha situación causa perjuicios y es por tal motivo, la necesidad de que la responsabilidad civil sea cambiada y sea asumida por el médico, tal cual como figura en el estado de México.

La responsabilidad debe ser asumida por quien la causó, por quien la produjo, si se comete negligencia pese a contar con un establecimiento de salud óptimo, con las condiciones de atención e intervención quirúrgicas necesarias, ese acto de negligencia solo tiene un responsable y es el médico.

García, J. (2010) refiere que:

Sin embargo, los establecimientos de salud (clínicas, hospitales, postas médicas, etc.) responden objetivamente, pues el artículo 48 de la citada Ley General de Salud , establece para ellos una responsabilidad solidaria por los daños y perjuicios que causa el personal bajo su dependencia, tanto en supuestos contractuales como extracontractuales, en éste último caso en concordancia con lo dispuesto por el artículo 1981 del Código Civil; es decir, los establecimientos de salud son responsables por el solo hecho de mantener un vínculo de dependencia con el autor directo del daño (p.8).

Si bien guardan responsabilidad por cuanto al daño producido, esta sería una parcial, ya que no fue el autor directo del daño, la Institución fue el medio, pero no debería asumir todo el pago del resarcimiento ya que se causa perjuicio dentro del establecimiento de salud a diversas áreas.

1.2.3. Negligencia Médica

Si bien en nuestro Código Civil no se especifica el significado de la responsabilidad civil, distintos juristas lo definieron en base a sus experiencias y conocimientos posteriores.

Reglero C. (2008) señala que:

El criterio determinante de la responsabilidad civil reside en la imputación, exponiendo que “un determinado sujeto será responsable de un incumplimiento de un deber o de una obligación, o de la causa de un daño, siempre que dicho incumplimiento le sea imputable. (p. 137).

El autor señala que toda problemática de la responsabilidad civil tiende a tener una reparación de daño cuando ésta, de manera totalmente injusta, fue generada; es decir, cuando se causó preceptos que regulan las fuentes de las obligaciones y lo esencialmente señalado en la norma civil. Aunque es evidente que, sin la existencia de un daño, no habría necesidad de hacer una reparación.

1.2.3.1. Tipos

Cuando abordamos el siguiente acápite, hacemos referencia a la falta de seguimiento en los protocolos por parte del personal médico, lo cual provoca una negligencia médica, a causa de ello las pacientes gestantes sufren lesiones y son dadas por factores que a continuación se definirán:

- **Por impericia del personal médico:**

La impericia puede ser considerada como la práctica sin los conocimientos necesarios o casi nulos sobre un tema. Relacionando esto a la medicina, podemos mencionar que un médico, por la falta parcial o total de conocimientos de su área, puede ocasionar una negligencia médica. Debemos entender que el paciente tiene el derecho a que se le brinde un profesional en la medicina que tenga especialización y alta experiencia en el área en que se le requiera, y el simple hecho de que un solo médico trate a pacientes en parcial o total ignorancia significa un peligro para todo aquel paciente que se topó con este personal.

- **Por imprudencia del personal médico:**

La imprudencia puede ser catalogada como el accionar de una o más personas que ejecutan la atención de las pacientes sin ningún cuidado, esto puede estar relacionado también a la falta del seguimiento del protocolo establecido. Se sabe que, por el hecho de querer ahorrar tiempo y omitir ciertos procesos, es que el médico puede estar faltando al protocolo. Por lo que cualquier acto imprudente podría hacer que el paciente sea el más perjudicado en este proceso.

1.2.3.2. Casos de trauma obstétrico

Según la Dra. Esther (2012) los define como:

“Aquellas lesiones producidas en el feto a consecuencia de fuerzas mecánicas durante el trabajo de parto. Dichas lesiones no son siempre evitables y pueden ocurrir a pesar de un óptimo manejo del parto. Las lesiones fetales causadas por amniocentesis, obtención de muestra sanguínea del cuero cabelludo fetal, maniobras de reanimación neonatal, y las patologías maternas no son consideradas como traumatismo obstétrico.” (p.23).

La incidencia del mismo trauma varía dependiendo del tipo de lesión que se pueda ocasionar y del mismo centro en el que se produce el parto. Sin embargo, hoy en la actualidad, se calcula que la incidencia varía entre 2 a 7 de cada 1000 niños nacidos vivos.

La misma disminuyó significativamente debido a las mejoras en la tecnología y las técnicas de obstetricia, gracias a ello es que hubo un incremento en la tasa de cesáreas ante situaciones de pérdida del bienestar fetal y las extrañas presentaciones anómalas. La mortalidad de este trauma es del 2% producido en seres recién nacidos con traumatismos obstétricos severos.

Las lesiones se pueden clasificar de acuerdo a los tejidos y órganos que pudieron ser afectados. Algunos de estos traumas son los cutáneos, el cual equivalen las Petequias, que son pequeños hematomas que surgen en la parte fetal. Estas son causadas por un significativo aumento de presión intratorácica y venosa durante el paso que se abrió por el tórax en pleno canal de parto, eso no requiere esencialmente un tratamiento ya que desaparece de 2 a 3 días.

- **Hipoxia neonatal:**

También conocido como la Hipoxia Fetal, es la disminución considerable del suministro de oxígeno en la sangre, esto en función al desarrollo y bienestar el feto en el

proceso del embarazo, normalmente se presenta en momentos del nacimiento. Puede ser ocasionado en diversas situaciones, como la misma alteración de la función placentaria o incluso si la misma se ajusta alrededor del cuello del feto con el cordón umbilical, lo que dificulta el paso de la sangre al cerebro del mismo ser, por lo que puede llevar secuelas en vida, o incluso ocasionar la muerte.

La misma hipoxia neonatal puede ocasionar daños celulares que se presentan en el sistema nervioso central, más exactos en la médula espinal. Por lo que aumenta la mortalidad del mismo ser, por lo cual existe una enorme posibilidad de que padezca del síndrome de muerte súbita del lactante. La misma falta de oxígeno del ser es considerada como un factor de riesgo primordial y muy peligroso, por lo mismo que se le atribuyen los numerosos casos de trastornos neurológicos y neuropsiquiátricos como lo son el trastorno por déficit de atención, la epilepsia, la hiperactividad, parálisis cerebral y los trastornos alimentarios.

Las causas del mismo pueden variar, sin embargo, lo más propenso a esta condición es el tabaquismo materno, el exceso del consumo de cigarrillos en pleno embarazo, además de tener un amplio catálogo de efectos deletéreos en el desarrollo del feto. Algo muy parecido a la hipoxia fetal es la condición de la hipoxia tisular, por lo que es provocada gracias al monóxido de carbono y la falta considerable de placenta, lo cual genera la reducción considerable del flujo sanguíneo del útero a la misma placenta y con esto la reducción del flujo de sangre oxigenada al feto.

Se deben tener en cuenta algunos estudios anteriores donde se sugirió que el monóxido de carbono, es decir el humo del cigarrillo puede tener un efecto que protege la preeclampsia, sin embargo, la actualización del mismo por el Consorcio de Genética de Preeclampsia del Reino Unido, declaró que los fumadores habituales eran cinco veces más probables de tener y desarrollar una preeclampsia. Además, se demostró que la

nicotina sola es un componente que puede afectar al sistema autónomo, lo que aumenta la susceptibilidad a los daños cerebrales dirigidos a la hipoxia.

Se demostró que la anemia materna, una secuela del tabaquismo, es una baja considerable de los glóbulos rojos nucleares maternos, por lo que además de bajar las defensas y ser más propensa a enfermedades, hace que disponga del oxígeno que pueda llegar al feto.

- **Fracturas de clavícula**

Dicha condición se trata del 5% del total de las fracturas vistas en emergencias de los hospitales. Por lo general, la fractura de clavícula puede alcanzar hasta la mitad del cuerpo y un tercio del mismo, la longitud de esta fractura dependerá de la edad de la persona. Los recién nacidos y niños son mucho más propensos a este tipo de fracturas, estas pueden presentarse en el periodo neonatal, sobre todo cuando el parto fue dificultoso.

La clavícula puede fracturarse muy a menudo, por lo general es ocasionado por un golpe directo a causa de un impacto violento con el brazo extendido en medio de una caída; o en otros supuestos donde se cae violentamente y aterriza sobre su propio hombro. Sin embargo, las clavículas de los menores son mucho más propensos a fracturarse por la misma debilidad a comparación la de un adulto, siendo incluso una de las zonas más débiles, como la unión entre el tercio y medio lateral.

Tras haber sufrido una caída y a raíz de esto una fractura, el músculo esternocleidomastoideo hace que se eleve el fragmento medial del hueso. Por mera naturaleza, el músculo trapecio es totalmente incapaz de sostener el fragmento lateral que se elevó, el hombro caerá debido al peso del miembro superior. Los músculos aductores del brazo, como lo es el pectoral, suelen tirar del fragmento movido generando que los demás fragmentos óseos se desplacen sobre el hueso.

- **Fracturas craneales**

Se sabe que raras veces ocurren, dado que en los huesos de los recién nacidos se encuentran con niveles de minerales muy bajos y de esta forma pueden ser más comprensibles. Las que son más habituales son las que presentan formas lineales, el cual no se deben relacionar con la depresión ósea, por lo general puede tener un buen pronóstico y no es necesario un tratamiento. Es común que la sanación sea de manera automática por lo menos en 8 semanas después del parto, sin embargo, este aspecto debe ser comprobado por los rayos X.

La Dra. Esther L. (2011) señala que:

Las fracturas craneales con hundimiento están asociadas a la utilización de fórceps y a la desproporción cefalopélvica. Se debe evaluar la presencia de déficit neurológico, signos de hematoma subdural con hipertensión endocraneal. En caso de existir alguna de las complicaciones será necesaria una reducción quirúrgica (p. 105).

Sin embargo, en una forma natural, una fractura craneal significa que va acompañada de una lesión cerebral, aunque no en la mayoría de los casos, los síntomas de una fractura puede ser el mismo dolor, secuelas de traumatismo craneal y en diferentes aspectos, la pérdida del líquido por los oídos o nariz e incluso hematomas en la parte posterior de las orejas además de estar presente alrededor de los ojos. Comúnmente se utiliza una tomografía computarizada para el diagnóstico de la fractura del cráneo, sin embargo, no muchas de estas necesitan un tratamiento.

La misma fractura craneal puede ser considerada como una lesión que quebranta la piel; estas pueden ser denominadas fracturas abiertas, o también las lesiones que no quebrantan la piel; es decir fracturas cerradas. Esto es comúnmente diferenciado en la presencia de sangre o raspones en la piel, sin embargo, en las fracturas cerradas se ven como moretones o zonas enrojecidas por el dolor.

En una persona que presenta una fractura en el cráneo, pueden tener una lesión cerebral mucho más grave a comparación de aquellos que sufren un traumatismo craneal sin fractura. La gravedad de la misma fractura del cráneo va a depender de la ubicación y el tipo de fractura. Comúnmente, si los huesos del cráneo logran romperse, pero aún permanecen en su lugar, el cerebro no va a presentar ninguna lesión.

- **Hemorragias intracraneales**

Esta condición ocurre cuando de forma natural e intencional hay una ruptura en un vaso sanguíneo del mismo cerebro. Por lo que puede generar un sangrado que se estanca en el parénquima cerebral, siendo el causante de una inesperada hipertensión intracraneal y posiblemente un accidente cerebrovascular hemorrágico. Las hemorragias intracraneales son evidentemente una emergencia médica con un alto nivel de mortalidad o riesgo inminente de muerte. Para evaluar en qué estado se encuentra la misma condición, es necesario una tomografía y a raíz de esto empezar con la operación consentida.

Existen dos tipos de hemorragias intracraneales:

La intraparenquimatosa es una hemorragia que es la primera causa de muerte cerebral, el cual al menos un 16% de los pacientes fallecen en pleno tratamiento, la hipertensión arterial es la causante de este mismo, llevándose consigo el 80% de los casos. Otras secuelas pueden ser los tumores y la diátesis hemorrágica. La evolución de la misma condición y la del tratamiento dependerá del tamaño y la localización de la misma lesión. Cuando el paciente tiene más de 70 años, el 10% de estas hemorragias cerebrales es causada por la presencia de amiloidea en las arterias cerebrales. La hemorragia que se genera en los hemisferios cerebrales es llamada hemorragia intracraneal lobular.

El segundo tipo es la hemorragia subaracnoidea, la cual se observa en los espacios del cerebro con el mismo nombre, entre las aracnoides y la piamadre. La causa de la misma condición es la ruptura de un aneurisma vascular y este se trata del cuarto trastorno vascular cerebral que es más frecuente después de la trombosis aterosclerótica, la embolia y la hemorragia intraparenquimatosa hipertensiva.

- **Céfalo Hematoma:**

Esta condición aparece en aproximado 0.5 % al 2.5% entre los recién nacidos vivos, esto se representa en una tumoración blanda que se puede ver a partir de los 2 o 3 días después de nacer. Esto se debe a que es una extravasación de sangre subperióstica, siendo mucho más común en la parte derecha del rostro. Se puede representar como una masa fluctuante asintomática, en teoría es una masa única, circunscrita por las suturas craneales y asemejándose más a un hueso afecto. Eso puede relacionarse a las fracturas craneales en un 15 o 25 % de los casos, por lo que es esencial que uso de una radiografía craneal para ubicar el lugar de la lesión.

El doctor Montano N. (2015) menciona que:

El céfalo hematoma es una colección de sangre en el espacio subperióstico secundaria a la rotura de los vasos situados entre los huesos del cráneo y el periostio. La mayoría de los céfalos hematomas son secundarios a un trauma obstétrico por las fuerzas mecánicas que actúan sobre el feto durante el trabajo del parto y el expulsivo, aunque se han descrito también casos diagnosticados intraútero por ecografía prenatal asociados a una rotura prematura de membranas y oligohidramnios prolongado. Se presenta un caso de céfalo hematoma bilateral detectado en periodo posnatal (p. 87).

Esto desaparece sin necesidad de un tratamiento por reabsorción espontánea en más o menos 12 semanas por lo que se le debe tener en constante vigilancia y tratar las complicaciones que puede haber, realizando punción para evaluar la condición del menor.

También se le puede entender que es una colección hemática que se encuentra en el área subperióstica del neonato, esto sobre la región parietal, comúnmente unilateral, que puede durar entre muchas horas e incluso días después del parto. Los llamados “partos prolongados” o “partos traumáticos” pueden influir mucho en la aparición del mismo, sin embargo, ocurren raras veces que pueden aparecer de manera espontánea.

- **Lesiones de Plexo Braquial**

El doctor Segundo S. (2019) señala que:

“El plexo braquial es la red de nervios que envía señales desde la médula espinal hasta el hombro, el brazo y la mano. Las lesiones del plexo braquial se producen cuando estos nervios se estiran, se comprimen o, en los casos más graves, se desgarran o se desprenden de la médula espinal.” (p. 78)

Se trata de una estructura nerviosa que se encuentra en las bases del cuello y la fosa axilar, esta es responsable de la inervación muscular y cutánea del miembro torácico, por la anastomosis de las ramas primarias anteriores de los cervicales como los C5, C6, C7, C8 y el T1 con apoyos incontables del C4 y T2. Estos se encuentran entre el cuello, la axila y el brazo. Se puede decir que el Plexo braquial es un conjunto de anastomosis que sufren antes de su separación periférica en las ramas antes mencionadas, el C5, C6, C7, C8 y el T1.

1.2.4. Consentimiento Informado

Abordar sobre el tema en cuestión es muy complejo, ya que es primordial abarcar distintos aspectos de carácter ético, jurídico y médico; esto en un desde un plano nacional e internacional, por lo que es primordial tener en cuenta de manera obligatoria los tratados y convenios internacionales como la Declaración de Helsinki del 2000, la Constitución Política del Perú, el Código de Ética del Colegio Médico del Perú y la Ley General de Salud.

La Asociación Médica Peruana analizó y optó por el consentimiento informado, por lo mismo, terminó siendo una necesidad y obligatoriedad a realizar desde hace ya algunos años, esto a raíz de la desinformación que existe en la sociedad, de los cambios legales y éticos que los profesionales tienen en la práctica, como también, la relación médica – paciente, este aspecto es indispensable para la salud

Con respecto a la idea de que el consentimiento informado es un contrato, la doctora Flora L. (2016) señala que:

Cuando nos referimos al Consentimiento Informado, estamos frente a dos expresiones lingüísticas que tienen significados diferentes. El Consentimiento tiene que ver con la acción de consentir algo. La palabra Información en cambio tiene un amplio contenido semántico, relacionado a la comunicación, al contenido informativo o expresiones en relación con la teoría de la información. Sin embargo, la expresión de Consentimiento Informado implica la expresión voluntaria de dos personas, en donde una hace un ofrecimiento y la otra acepta y dentro del derecho es la expresión de un contrato entre dos partes (p. 3).

Asimismo, el especialista Eduardo Z. (2020) señala que:

Es la manifestación voluntaria, libre y racional realizada por un paciente, de aceptación a un tratamiento, luego de haber sido informado del mismo y de habersele respondido todas sus dudas de manera adecuada y suficiente. El CI es la aceptación de una intervención médica por el paciente, en forma libre, voluntaria y consciente después que el médico le haya informado de la naturaleza de la intervención con sus riesgos y beneficios, así como de las alternativas posibles con sus respectivos riesgos y beneficios (p. 134).

Se debe entender que el hecho de que exista un contrato entre el médico y el paciente, es sumamente peligroso si no se actúa diligentemente, por lo que el médico está en la obligación de atender debidamente al paciente antes, durante y posterior al

procedimiento quirúrgico. Un consentimiento informado tiene la idea de que haya una conformidad o acuerdo entre el paciente, encargado o tutor, al recibir la intervención quirúrgica o procedimiento médico después de haber recibido y captado la información necesaria para optar por la decisión de proceder o no de forma libre e inteligente.

El doctor Roberto C (2018) señala al respecto sobre la atención del médico al paciente:

La explicación a un paciente atento y mentalmente competente, de la naturaleza de su enfermedad, así como el balance de los efectos de la misma y el riesgo de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos recomendados, para a continuación solicitarle su aprobación para ser sometido a esos procedimientos .La presentación de la información debe ser comprensible y no sesgada, la colaboración del paciente debe ser conseguida sin coacción y el médico no debe sacar partido de su potencial dominio psicológico sobre el paciente (p. 97).

Se debe entender que el consentimiento informado es utópico, es decir, conseguir que el procedimiento quirúrgico sea exitoso, pese a que el proceso sea difícil. El tiempo es muy limitado para explicar a detalle las dificultades que puedan suceder en pleno tratamiento, procedimiento o las posibles complicaciones, de estar ante una negligencia, el paciente inmediatamente, genera un descargo contra la institución.

También se toma en cuenta lo difícil que es para un médico la emisión de los resultados del tratamiento del paciente, especialmente si estos no son favorables, por lo mismo existen factores intrínsecos y extrínsecos relacionados con las actuaciones del médico.

Se debe entender que el contrato, entre médico y paciente, puede ser verbal, a su vez el médico debe mostrar la confianza que efectuará correctamente el procedimiento quirúrgico, esto claro después de transcribir y firmar un acta donde diversos médicos consideran que es oportuno y necesario.

No es de extrañar que algunos médicos no suelen mostrar resultados efectivos, como se esperaría, ya que el avance del tratamiento o la evolución del mismo no da resultados, esto se debe a que la medicina va a depender de mucho factores intrínsecos; como lo es la gravedad de la enfermedad, el estado nutricional y el sistema inmunológico del paciente; o también los factores extrínsecos como las medicinas brindadas, los insumos o equipos de la institución, además de la calidad en la que se encuentran.

Esto significa un riesgo dado que nosotros no escogemos los equipos y medicinas necesarias, sino el mismo profesional.

Ahora, el consentimiento informado es un tema polémico como el suicidio, el aborto y la eutanasia, estos 3 últimos supuestos se ejecutan en países más avanzados como España, Estados Unidos y demás países de Europa, donde la Constitución tiene como valor supremo el de la libertad o la decisión definitiva de la persona sobre su ser. Por lo mismo que en otros países se permite la pena de muerte, el suicidio asistido y el aborto.

Sin embargo, la Constitución Política del Perú, tiene como principio uno de los valores más importantes como la vida, es por esto mismo, que nuestra Constitución Política prohíbe el aborto del ser humano desde su concepción. Tanto el aborto como la eutanasia son calificados como actos ilegales que son castigados por nuestro Código Penal.

El solo hecho de no atender a un paciente que se encuentra en un estado de emergencia, en un estado de inminente muerte o que no firmó su consentimiento informado, está tipificado como la Omisión al socorro a personas en peligro y también es considerado como un delito, por lo mismo que el médico está en la obligación de preservar la vida en nuestra legislación, además no se podría ser ajeno a las responsabilidades como profesional de la salud.

La Asociación Médica del Perú se pronunció al respecto, dado que hace más de 2.000 años se han defendido los cinco principios de la medicina, tales como la beneficencia, la justicia, no maleficencia, la libertad de conciencia del médico, y la autonomía del paciente. Desafortunadamente desde hace aproximadamente 30 años existe la intención de dar mayor relevancia a las decisiones que puede tomar el paciente por encima de los principios. En estos tiempos se implementa la introducción de la Bioética, o, en otras palabras, la ética liberal y la enorme presión de las compañías de seguros para ahorrarse muchos costos, de esta forma arriesgando el acto médico y la relación de confianza que existe entre médico – paciente al estar obligados a obedecer los protocolos y consentimientos informados.

Es por esto que la misma Asociación Médica Peruana tiene la idea de realizar tales operaciones o tratamientos, no sin antes haber puesto en contexto al paciente e informarle de lo que se realizará para que estos puedan autorizarlo, con el pasar de los años, hoy en día es conocido como el Consentimiento Informado de los adultos ante un tratamiento o procedimiento donde el grado de riesgo es muy elevado, como los trasplantes, cirugías e incluso estudios experimentales para la investigación, como el uso de drogas o vacunas en personas.

Es primordial señalar que la Constitución Política del Perú vela por los intereses y derecho a los que está inmerso un niño, estos muy por encima de los familiares, es por eso mismo que los consentimientos informados de los padres carecen de valor legal en caso de cualquier procedimiento quirúrgico de emergencia. Los profesionales de la salud conocen que, ante el retiro voluntario del paciente, este pone en peligro su vida al no estar completamente sano y fuera de peligro, según lo establecido en la ley, se debe acudir a un juez de turno para que mediante acta no autorice el retiro del establecimiento de salud para proteger la vida como lo demanda nuestra Constitución Política.

Ahora, posterior al consentimiento informado, una vez ya firmado, se da una relación médico - paciente, el médico procederá a realizar un procedimiento quirúrgico o tratamiento, sin embargo, esto lo realiza a través de una óptica paternalista, ya que si bien el paciente tiene derechos antes, durante y después de un procedimiento quirúrgico o tratamiento, es el médico quien determina las intervenciones necesarias para garantizar la salud y bienestar del paciente, bajo este modelo, es el médico quien decide qué es lo mejor.

Existe otro modelo llamado modelo informativo, en este, el médico brinda información relevante al paciente, como también expone las diversas intervenciones que se pueden dar para un determinado caso y queda en manos del paciente indicar con qué procedimiento se procederá.

Ante ambos modelos expuesto, se da una relación médico paciente, que hasta la actualidad, se sigue utilizando con frecuencia; pese a la elección del paciente o el proceder del médico aludiendo a que está haciendo lo correcto, en caso de presentarse una negligencia, la responsabilidad civil recae en el médico o en la Institución de salud; hoy en día, cuando se presentan casos de negligencia médica, es la institución quien se encarga de asumir todos los gastos para que el paciente vuelva a su estado antes que se le causara el daño.

1.2.5. Procedimiento ante una negligencia médica

El especialista Tiffer C. (2016) señala que:

De las diversas y variadas definiciones de mala praxis que se conocen, opto por la siguiente: la mal praxis se da cuando ocurre un daño en la salud de una persona, como efecto del accionar profesional debido a la imprudencia, impericia, negligencia o por no cumplimiento de las normas jurídicas respectivas o por falta a los deberes profesionales (p.254).

Se puede entender que una negligencia médica se produce cuando un profesional sanitario actúa de manera ajena a lo establecido en el protocolo médico, esto, ya sea acción u omisión, por lo general se presentan daños físicos y morales en el paciente tras la intervención dada por el médico. Lo más común vienen siendo los retrasos de diagnósticos, errores de los mismos, intervenciones quirúrgicas perjudiciales para el paciente, prescripción inadecuada de medicamentos, omitir el protocolo, entre otros puntos que pueden vulnerar al paciente.

La duda se encuentra en cómo proceder ante una negligencia, por lo que se debe comenzar mencionando que toda documentación médica emitida es de suma importancia, ya que, ante una negligencia, esta puede servir de prueba para presentar un reclamo, es por ello que el paciente tiene el derecho a solicitar el tratamiento, procedimiento, alcances que tuvo su intervención o el historial médico.

Cuando una persona se encuentra con dolores, que se evidencia con una lesión, o dificultades posteriores a su tratamiento u operación, es necesario que se tome evidencia fotográfica o sacar copias a los documentos anteriormente emitidos, ya que esto significa indicios de negligencia. Normalmente es aconsejable acudir a especialistas en el ámbito legal para la debida queja con fundamento jurídico.

Existen dos procedimientos distintos para las instituciones públicas e instituciones privadas, en la primera se debe hacer un reclamo por responsabilidad patrimonial ante la administración del centro de salud negligente donde se encuentra el paciente dañado. El plazo máximo que existe para ejercer el reclamo es de 1 año después de ocurrida la negligencia médica, desde la muerte del paciente o si es que este mal actuar generó lesiones, enfermedades o daño. El centro médico tiene la obligación de sanar o estabilizar al paciente vulnerado por las malas prácticas ejercidas; ahora, el plazo que tiene el paciente para reclamar es desde el momento en el que se le dio de alta, por lo que no se puede tener un plazo exacto desde el momento en el que se presentan las

secuelas. Asimismo, el documento que señale la fecha y hora del alta dada por el especialista, es esencial para probar su mala decisión y no practicar el cuidado respectivo.

Con relación a las instituciones médicas privadas, se debe de efectuar una demanda por responsabilidad civil contra aquellos causantes del mismo daño, nombrando así la jurisdicción civil, por lo que es habitual que se eleve a tribunales de justicia del mismo ámbito ya señalado. Sin embargo, el plazo puede variar, cuando se trata de una responsabilidad contractual este puede tener un plazo de 5 años; muy distinta a la responsabilidad extracontractual donde el plazo es de 1 año. De la misma forma que el acápite anterior, el plazo empieza a correr desde que el médico dio de alta al paciente y este se encuentre con daños, secuelas o perjuicios tras el tratamiento y/o operación.

Se debe aclarar que, ambos tipos de establecimientos pueden acudir a la jurisdicción penal, sin embargo, no suele ser muy conveniente, dado que existe demasiada carga procesal y dura años el proceso, de esta forma no hallaría una indemnización célere, como sería en el ámbito civil.

1.3. Marco Conceptual

- **Responsabilidad civil:** Es una obligación de reparar el daño y perjuicios causado a una persona por el incumplimiento de una obligación, misma que nace de la ley, los contratos y cuasicontratos, los actos y omisiones ilícitos o en que intervenga cualquier género de culpa o negligencia, teniendo la concurrencia de tres elementos: Elementos personales, lesión y la relación de causalidad.
- **Responsabilidad civil contractual:** Es una sanción convenida por las partes para el caso de que una de las incumpla sus obligaciones, debiendo compensar o indemnizar a la otra parte, teniendo su origen en un contrato firmado por dos partes.

- **Responsabilidad civil extracontractual:** Es una sanción que incluye las indemnizaciones derivadas de daños o lesiones causadas a las pacientes o recién nacido. Aunque no haya de por medio un contrato típico, se debe indemnizar a la víctima.
- **Negligencia Médica:** Es la lesión o daño físico o moral que sufre el paciente producto de un descuido, omisión o falta de aplicación o diligencia, en la ejecución de un acto médico durante su ejercicio médico.
- **Paciente:** Persona que será atendida por un personal médico o acude a un centro de salud, con el fin de poder recuperarse.
- **Recién nacido:** Este término se refiere a un bebe desde el momento que en nace hasta los 28 días desde su nacimiento, siendo la vía de parto normal o por cesárea.
- **Atención del recién nacido con complicaciones leves, moderada o severas:** Conjunto de atenciones que se brinda al recién nacido con complicaciones, desde el momento de su nacimiento hasta los 28 días de vida.
- **Trauma obstétrico:** Esto se da por las lesiones que se le causa al feto durante su nacimiento, para evitar tal resultado, es indispensable que la paciente gestante busque a un profesional médico.
- **Establecimiento de salud:** Instituciones pública o privada en donde se realiza la atención de salud con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de las personas.
- **Consentimiento informado:** Es la aceptación libre por parte de una paciente de un acto diagnóstico o terapéutico, garantizando que ha sido informado sobre la atención, incluyendo los riesgos, los efectos, así como los beneficios y otras alternativas de tratamiento después de haberle comunicado adecuadamente su situación clínica.

CAPITULO II: EL PROBLEMA

2.1. Planteamiento del Problema

La obstetricia es una especialidad donde existe riesgo permanente de ocurrencia de eventos adversos, es por ello que los profesionales de la salud deben tener el perfil idóneo, demostrando diligencia, recibir capacitación periódica, contar con las guías clínicas actualizadas basadas en la evidencia científica y sobre todo realizar el manejo de la paciente con oportunidad. La ocurrencia de los eventos adversos, respondería entre otras cosas a las demoras en la atención: Demora en reconocer el problema, demora en tratar el problema que conllevaría a la ocurrencia de eventos adversos, es ante ello que se causa una negligencia médica a la paciente (recién nacido) y las pocas personas que se atreven a reportar este tipo de negligencia por trauma obstétrico siempre optan por la vía procesal penal, obteniendo así una indemnización, y una sanción penal que recae en el médico, después de muchos años; ante ello optar por la responsabilidad civil resulta ser muy ventajoso, ya que se obtiene una indemnización en un menor tiempo, lo cual hace que la víctima pueda realizar un mejor tratamiento, recuperación y/o rehabilitación oportuna.

Sin embargo, la responsabilidad civil si bien es dada a la paciente, no está siendo aplicada debidamente, ya que acorde a lo señalado en el art.48 de la Ley General de Salud la responsabilidad de forma solidaria es asumida por la Institución de la Salud; un acto negligente dado en la INMP con buena infraestructura y con los materiales adecuados no tiene que ser respondido totalmente por la Institución, ya que esta guardaría una responsabilidad parcial, quien guardaría la responsabilidad total es el médico negligente.

No obstante, aun cuando la Institución de Salud mantenga a un médico que cometió negligencia no tendría por qué responder por este, y de lo anteriormente mencionado se desata otro problema puesto que los médicos que cometen negligencia

no son retirados del INMP, esto debido a un mal manejo en las sanciones desde la vía administrativa, es por ello que siguen laborando y poniendo en riesgo la vida de muchas pacientes.

La responsabilidad civil debe ser individualizada, cada servidor público es responsable de sus actos respecto a la atención brindada. Esta prestación debe ser calificada, entendiéndose por ello, la prestación con altos estándares de calidad, capacitación permanente de alto nivel para una Institución de nivel III-2, adherencia alta a las Guías Clínicas de manejo y diligencia en las labores encomendadas durante el turno de trabajo.

Sin embargo, para el cumplimiento de todo lo expuesto se requieren de políticas institucionales dirigidas a atender las necesidades de los recursos humanos como la dotación de una infraestructura y equipamiento médico idóneos, provisión de los insumos necesarios para brindar la prestación y fundamentalmente inversión en capacitación.

Por cuanto la responsabilidad civil médica debe ser personalizada, ya que existe una falta de congruencia entre la responsabilidad civil y el acto sancionador.

Cuando la responsabilidad civil es asumida por el INMP, se afecta el presupuesto de la misma, ya que está encargada de indemnizar, asimismo, cuando se suscitan los actos de negligencia médica por trauma obstétrico y se determina una indemnización, es el INMP quien solicita al MEF un incremento en su presupuesto para poder cubrir los gastos necesarios que deba realizar.

Ante ello, lo ideal sería que la obligación de la responsabilidad civil sea asumida por el médico negligente y no por la institución; sin embargo, pasa todo lo contrario, la institución siempre se hace cargo de todo los daños causados y el personal de salud negligente no asume las consecuencias de sus actos.

Formulación del problema

El problema a investigar se formula de la siguiente forma:

Problema general

¿Existe una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016-2020?

Problemas específicos.

- ¿Se ve afectado el presupuesto del INMP por una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médico por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020?
- ¿Se ve afectado el Estado ante una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020?
- ¿La indebida aplicación de la responsabilidad civil incide en un incremento en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020?

2.2. Justificación

Justificación teórica.

Es la que estudia la deficiencia en el art. 48 de la Ley General de Salud – Ley N°26842 en relación con la responsabilidad civil; asimismo, se analizará y definirá cuáles son los casos más frecuentes de negligencia médica por trauma obstétrico.

Justificación práctica.

Es la que propone estrategias concretas con la finalidad de solucionar un problema en particular. De esta forma se pretende modificar el art. 48 de la Ley N°26842 para que la figura de la responsabilidad civil se aplique correctamente en las diferentes instituciones de salud, en el presente caso en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

Justificación metodológica.

Es el desarrollo de nuevos métodos y estrategias, que al ser aplicados van a generar nuevos conocimientos. De esta forma, en la presente investigación, los conocimientos adquiridos, servirán como guía a futuras investigaciones, utilizándose el enfoque cualitativo: análisis de encuesta.

Justificación social.

Se sustenta en que todo estudio debe estar dirigido a proporcionar un beneficio para la sociedad o un grupo social, según su magnitud. El presente estudio favorecerá a las Instituciones de salud, con la debida aplicación de la responsabilidad civil y una modificación a la regulación del art.48 de la Ley N°26842.

CAPÍTULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis General

La indebida aplicación de la responsabilidad civil incrementa los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.

3.2. Hipótesis Específicas

- Si se ve afectado el presupuesto del Instituto Nacional Materno Perinatal por una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médico por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.
- Si se ve afectado el Estado por una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.
- La indebida aplicación de la responsabilidad civil incide en un incremento en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.

3.3. Objetivos

3.3.1. Objetivo General

Determinar si existe una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.

3.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar si se ve afectado el presupuesto del INMP por una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médico por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.

- Determinar si se ve afectado el Estado por una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016- 2020.
- Determinar si la indebida aplicación de la responsabilidad civil incide en un incremento en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.

3.4. Variables

OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable (X) Responsabilidad civil	Es la obligación que asume aquella persona por causar daños y perjuicios a otra, este deberá indemnizar económicamente para poder restituir el bien lesionado o reparar el daño ocasionado.	X.1. Indebida aplicación	- Deficiencia (mala regulación) en el Art. 48 de la Ley N°26842
		X.2. Presupuesto del INMP	- No se paga bonificaciones de los trabajadores - No se puede adquirir insumos médicos - No se puede adquirir medicamentos
		X.3. Estado	- Se afecta al tesoro público.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable (Y) Casos de negligencia médica por trauma obstétrico	La negligencia médica en casos de trauma obstétrico, es la lesión que sufre el neonato en el momento del parto, causada por acción u omisión; mismas que pueden conllevar a dejar secuelas invalidantes de forma temporal o permanente.	Y.2. Casos de trauma obstétrico	<ul style="list-style-type: none"> - Hipoxia neonatal - Fractura de clavícula - Fracturas craneales - Hemorragias Intracraneales - Céfalo hematoma - Lesiones del plexo braquial
		Y.3. Casos de negligencia	<ul style="list-style-type: none"> - Se mantienen laborando los médicos negligentes - Médicos acostumbrados a que la responsabilidad civil sea asumida el Instituto.

CAPITULO IV: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Tipo y Diseño de la Investigación

4.1.1. Tipo de investigación

La presente investigación tendrá un enfoque cualitativo.

El presente trabajo de investigación es de tipo básico, transaccional.

Es descriptivo ya que establecerá las relaciones existentes entre las dimensiones y variables: Responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal, en una muestra de 20 trabajadores del área administrativa del INMP, 20 abogados que litigan en el Distrito Judicial de Lima y 10 Médicos Gineco – Obstetras, cabe precisar que el estudio está siendo realizado en el año 2021.

Es transaccional porque se recaban datos en un tiempo determinado, único, para ello se debe hacer uso de instrumentos de evaluación como el formulario de Google.

Según Guevara, Verdesoto y Castro (2020), detalla de tipo descriptiva como:

De igual forma, es un tipo no experimental, ya que no se manipulará de manera intencional las variables en estudio para obtener los resultados deseados

Asimismo, los mismos autores detallan que la investigación descriptiva:

La investigación descriptiva es un método eficaz para la recolección de datos durante el proceso de investigación. Puede utilizarse de múltiples formas, siempre es necesario establecer un objetivo. El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas (p. 171).

4.1.2. Nivel de Investigación

Se refiere al grado de profundidad con que se aborda fenómenos o hechos en la realidad social, pueden ser de tipo descriptiva, exploratoria o explicativa. Para el presente trabajo el tipo de investigación es descriptiva.

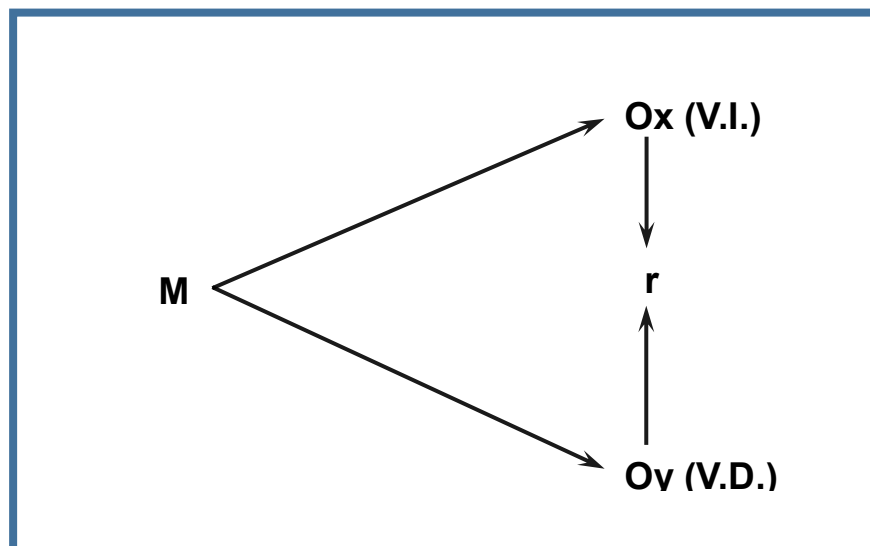
4.1.3. Diseño

Diseño Correlacional

El método de investigación utilizado será descriptivo correlacional de corte transversal, puesto que se registrará información acerca de las variables bajo estudio (Conocimiento sobre responsabilidad civil y la negligencia médica en casos de trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima - 2020) con el objetivo de determinar el grado de correlación que existe entre dos variables de interés en una muestra del Personal del área administrativa del INMP, Médicos Gineco-Obstetras del Instituto Nacional Materno Perinatal y Abogados que litigan en el Distrito Judicial de Lima, cuyo diagrama es el siguiente:

Diagrama N° 1:

Diseño de Investigación descriptivo – Correlacional



En donde:

M = **Muestra de Investigación**

Ox = **Variable X**

(Indebida aplicación de la responsabilidad civil)

Oy = **Variable Y**

(Casos de negligencia médica por trauma obstétrico)

r = **Relación entre variables.**

Esto tiene como propósito medir si existe una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.

Los estudios correlaciones miden dos o más variables para verificar si están o no correlacionados y posteriormente será analizada la correlación. Si los valores de dos variables aumentos o disminuyen de la misma manera, existe una correlación positiva; si en cambio, los valores de una variable aumentan mientras que de la otra disminuyen, ante ello se sitúa en una correlación negativa; y si los valores de una variable aumentan, los de la otra pueden aumentar o disminuir, entonces hay poca ninguna correlación.

En consecuencia, la gama de correlaciones se extiende desde la correlación negativa hasta la no correlación o la correlación positiva, estas técnicas son de mucha utilidad cuando nos situamos en estudios de carácter predictivo. La correlación solo permite expresar en términos cuantitativos el grado de relación que dos variables guardan entre sí, no significa que dicha relación sea de orden causal.

4.2. Población y Muestra

4.2.1. Población

En el siguiente acápite se señalarán los datos obtenidos y la naturaleza precisa de la población de donde fueron extraídos; está integrado por individuos, luego de haber determinado la población con la que se realizará el estudio, se decide si se recogerán los datos totales de la población o se tomará una muestra representativa de ello. El método a emplear dependerá bastante de la naturaleza de la problemática y de la finalidad para la que se desee utilizar los datos.

Enfoque Cualitativo:

Población: Personal del área administrativa del INMP, Médicos Gineco-Obstetras y Abogados que litigan en el Distrito Judicial de Lima.

4.2.2. Muestra

La muestra es NO PROBABILISTICA y será a elección del investigador siendo la muestra la siguiente:

La muestra será tipo encuesta, descriptiva, la información será realizada a determinadas personas; los elementos de la muestra representan características de la población, las generalizaciones basadas en los datos obtenidos se pueden aplicarse a todo el grupo.

OBJETO DE ESTUDIO	ENFOQUE CUALITATIVO A APLICAR
lindebidamente aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.	Encuesta Google (Se aplicará al personal del área administrativa del INMP, Médicos Gineco-Obstetras y Abogados que litigan en el Distrito Judicial de Lima.

Fuente: Elaboración propia. Basada en Hernández, Fernández y Baptista (2010) y Álvarez, U. G. (2002).

MUESTRA	CANTIDAD
Personal del área administrativa del INMP	20
Abogados que litigan en el Distrito Judicial de Lima	20
Médicos Gineco-Obstetras del INMP	10
TOTAL	50

4.3. Técnicas de Recolección de Datos

Para evaluar el enfoque cualitativo: Responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020, se aplicará la encuesta google, de carácter anónimo, dirigido al personal del área administrativa y médicos gineco-obstetras del Instituto Nacional Materno Perinatal, así como abogados que litigan en el Distrito Judicial de Lima.

4.3.1. Recolección de datos:

Encuesta anónima Likert con 5 alternativas para cada ítem presentado para determinar si existe una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.

FICHA TÉCNICA DE ENFOQUE CUALITATIVO	
Nombre:	Encuesta anónima sobre la responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.
Herramienta:	Formulario de Google
Participantes:	50
Autor:	Fressia Clemencia Rotta Quinteros (Investigadora - 2021)
Procedencia:	<p>Matriz de Consistencia: Responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.</p> <p>Serán aplicadas en el campo de investigación para medir si existe una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.</p> <p>Se efectuarán minuciosas descripciones de los fenómenos a estudiar, a fin de justificar las disposiciones o elaborar planes más inteligentes que permitan mejorarlas; además, tiene como objetivo determinar el estado de los problemas analizados. Los datos se extraerán de una determinada muestra cuidadosamente seleccionada y la información recogida puede referirse a un gran número de factores relacionados con el fenómeno o sólo a unos pocos aspectos recogidos. Su alcance y profundidad dependen de la naturaleza del problema.</p>

4.3.2. Instrumento

El instrumento para la presente investigación es diseñado a partir de la operacionalización de las respectivas variables, tal como se puede apreciar en el acápite correspondiente a la hipótesis. De igual forma, el instrumento será validado por el juicio de expertos. En este proceso de validación el énfasis se halla en la validez del contenido, es decir, la pertinencia de los ítems en relación con las variables de medición. Para el proceso de recolección de datos se procedió a la definición conceptual de las variables y su operacionalización, asimismo, se realizó la operacionalización de las variables, estableciéndose los indicadores, categorías y niveles de medición, finalmente, se procedió al diseño de la ficha de encuesta y la ficha de cotejo.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	FUENTE DE INFORMACIÓN
Encuesta anónima tipo Likert para evaluar la responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.	Personal del área administrativa y médicos gineco-obstetras del INMP, así como abogados que litigan en el Distrito Judicial de Lima.

4.3.3. Técnicas para el procesamiento de la información

Se describe el proceso de las distintas operaciones a las que serán sometidas las respuestas y datos que se obtendrán: recolección, procesamiento y presentación de datos obtenidos de las fichas de recolección de datos.

Los resultados se presentarán en tablas y gráficos, para finalmente presentar el informe final de los instrumentos a utilizar.

4.4.4. Aspectos éticos

La investigadora respetará los derechos de los autores que se citen considerando que este trabajo proviene de nuestra evaluación y análisis de investigación; asimismo, la obtención de registros se realizara de la forma más precisa de acuerdo a los registros existentes, en concordancia con los códigos de ética de las ciencias que se estudian.

A través de una Declaración Jurada.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1. Resultados

Luego de aplicar el instrumento se obtuvo el siguiente resultado.

La encuesta en escala Likert aplicada, aborda el tema desde el punto de vista objetivo donde podemos demostrar claramente que la responsabilidad civil la asume el establecimiento de salud.

Fueron 50 personas encuestadas en total, entre las que participaron fue el personal administrativo y médicos gineco-obstetras del Instituto Nacional Materno Perinatal, así como abogados que litigan en el Distrito Judicial de Lima,

5.2. Análisis e interpretación de resultados

Tabla N°1

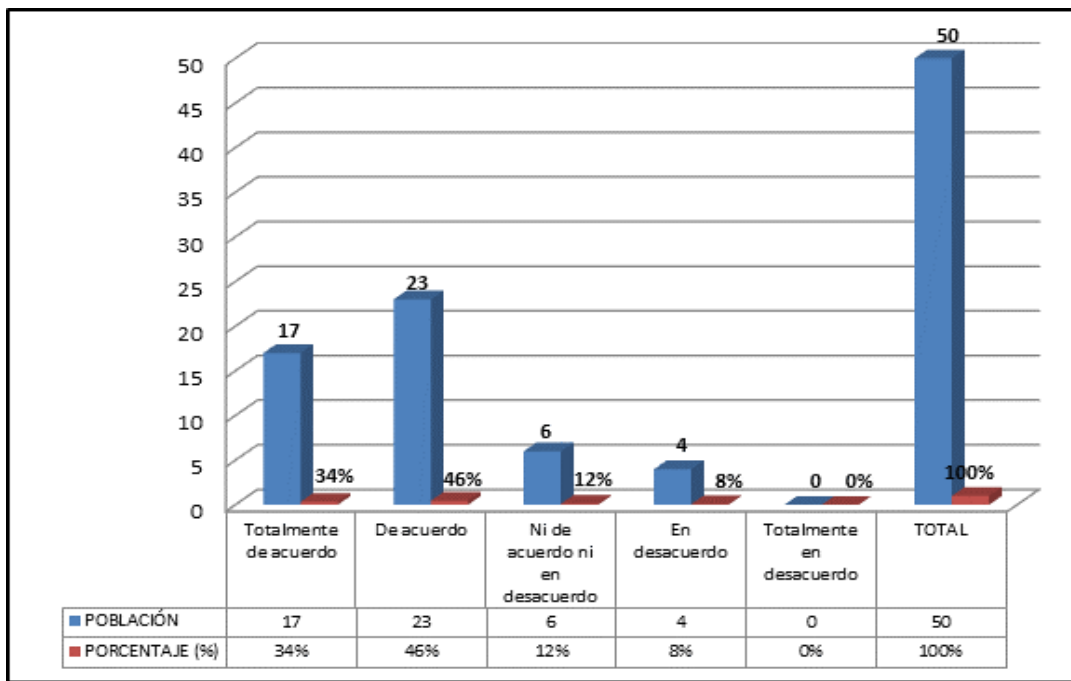
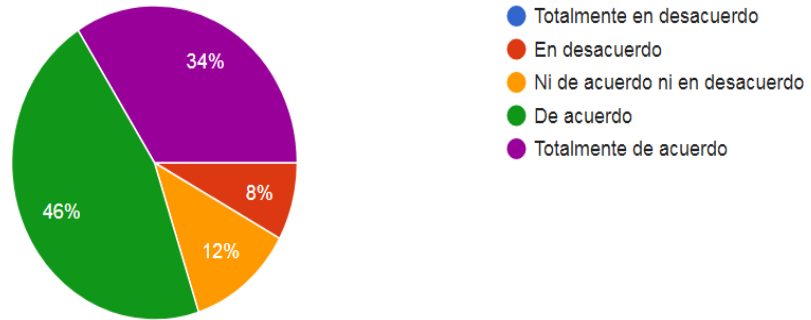
¿La aplicación del artículo 48 de la Ley N°26842 ante casos de negligencia médica en casos de trauma obstétrico?

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
Totalmente de acuerdo	17	34%
De acuerdo	23	46%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	06	12%
En desacuerdo	04	8%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Gráfico N° 1

¿La aplicación del art. 48 de la Ley N° 26842 ante casos de negligencia médica perjudica al Instituto Nacional Materno Perinatal?

50 respuestas



Interpretación

Acorde a la información recopilada se muestra que de los 50 encuestados el 34% de los encuestados se encuentran totalmente de acuerdo, asimismo, el 46% se encuentra de acuerdo, por otro lado, el 12% mantienen una postura ni de acuerdo ni en desacuerdo, finalmente, el 8% de los encuestados se encuentran en desacuerdo con que la aplicación del art. 48 de la Ley N° 26842 ante casos de negligencia médica perjudica al Instituto Nacional Materno Perinatal.

Al interpretar los resultados mostrados en la tabla y la gráfica anterior, más de la mitad de los encuestados afirman que la aplicación del art. 48 de la Ley General de Salud perjudica al Instituto Nacional Materno Perinatal y esto debido a que la responsabilidad civil recae en la mencionada Institución de Salud, más no en el médico negligente, afectando así su presupuesto, ya que el dinero para la responsabilidad civil a la paciente víctima del daño es deducida de cualquiera de las cuentas que posee la Institución, dejando vacíos en el presupuesto.

Tabla N°2

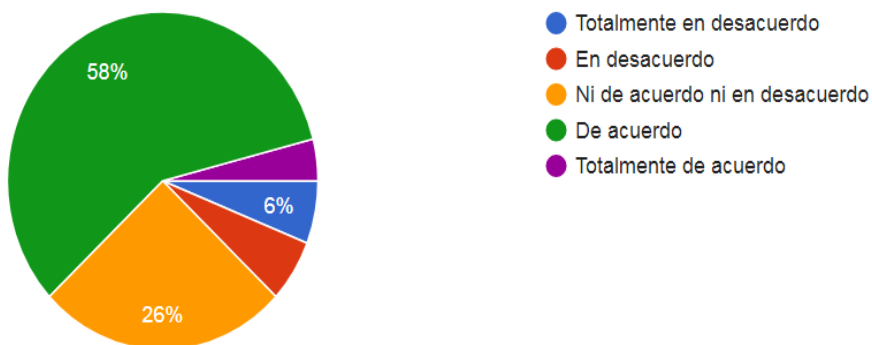
¿ La aplicación del artículo 48 de la Ley N°26482 ante casos de negligencia médica favorece a los médicos gineco-obstetras?

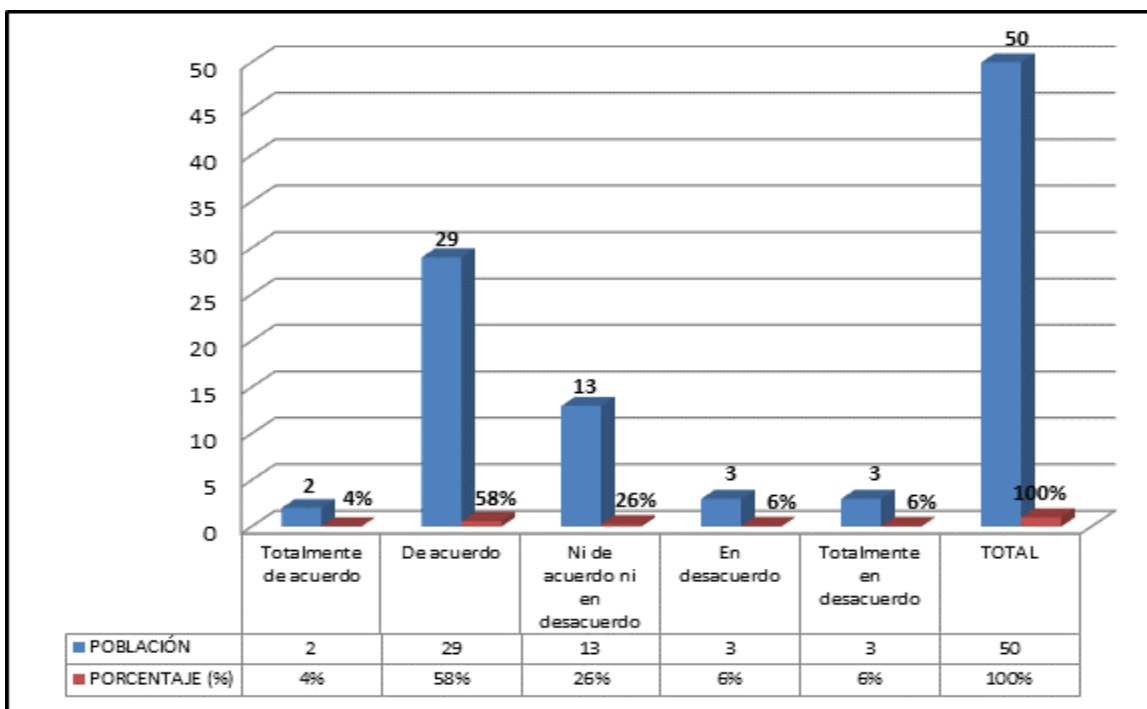
ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
Totalmente de acuerdo	02	4%
De acuerdo	29	58%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	26%
En desacuerdo	03	6%
Totalmente en desacuerdo	03	6%
TOTAL	50	100%

Gráfico N° 2

¿La aplicación del art. 48 de la Ley N°26482 ante casos de negligencia médica favorece a los médicos gineco-obstetras?

50 respuestas





Interpretación

Acorde a la información recopilada se muestra que de los 50 encuestados solo el 4% de los encuestados se encuentran totalmente de acuerdo, asimismo, el 58% se encuentra de acuerdo, por otro lado, el 26% mantienen una postura ni de acuerdo ni en desacuerdo, consecuentemente, el 6% de los encuestados se encuentran en desacuerdo, finalmente, el 6% se encuentran totalmente en desacuerdo con que la aplicación del art. 48 de la Ley N°26482 ante casos de negligencia médica favorece a los médicos gineco-obstetras.

Interpretando los resultados mostrados anteriormente, más de la mitad de los encuestados afirman que la aplicación del art. 48 de la Ley N°26482 ante casos de negligencia médica favorece a los médicos gineco-obstetras; ya que los médicos no asumen la responsabilidad civil, por ende, no tienen que gastar dinero pagando una indemnización a la paciente, a eso se agrega que los médicos siguen laborando ya que reciben sanciones blandas por el Órgano Instructor dentro del procedimiento administrativo.

Tabla N°3

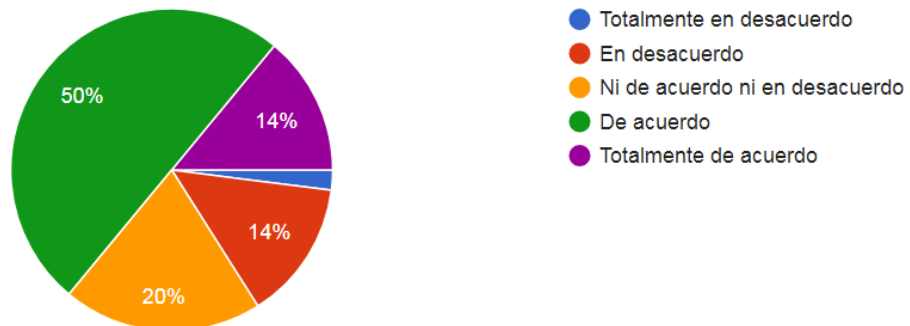
¿ La indebida aplicación de la responsabilidad civil en casos de negligencia médica por trauma obstétrico afecta en el pago de las bonificaciones de los trabajadores del Instituto Nacional Materno Perinatal?

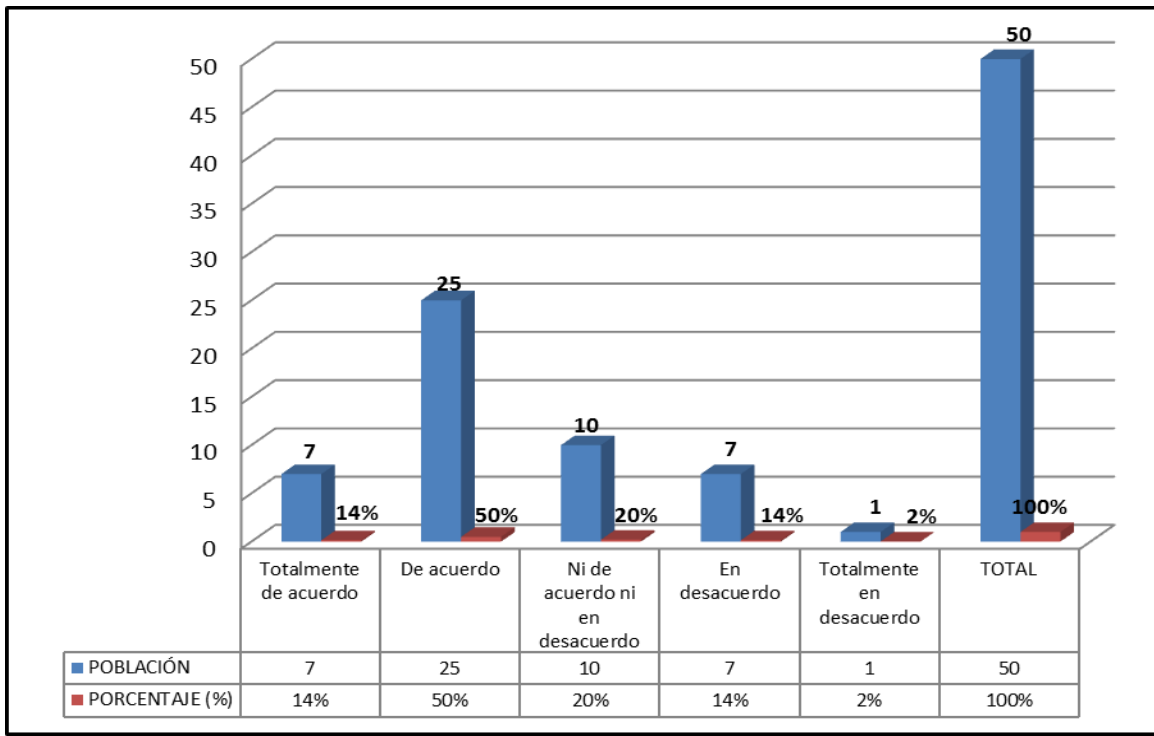
ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
Totalmente de acuerdo	07	14%
De acuerdo	25	50%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	20%
En desacuerdo	07	14%
Totalmente en desacuerdo	01	2%
TOTAL	50	100%

Gráfico N° 3

¿La indebida aplicación de la responsabilidad civil en casos de negligencia médica por trauma obstétrico afecta en el pago de las bonificaciones de los trabajadores del Instituto Nacional Materno Perinatal?

50 respuestas





Interpretación

Acorde a la información recopilada se muestra que de los 50 encuestados el 14% de los encuestados se encuentra totalmente de acuerdo, asimismo, el 50% se encuentra de acuerdo, por otro lado, el 20% mantienen una postura ni de acuerdo ni en desacuerdo, consecuentemente, el 14% de los encuestados se encuentran en desacuerdo, finalmente, el 2% se encuentran totalmente en desacuerdo con que la indebida aplicación de la responsabilidad civil en casos de negligencia médica por trauma obstétrico afecta en el pago de las bonificaciones de los trabajadores del Instituto Nacional Materno Perinatal.

En interpretación a los resultados mostrados del gráfico y tabla anterior más de la mitad de los encuestados afirmaron que la indebida aplicación de la responsabilidad civil en casos de negligencia médica por trauma obstétrico afecta en el pago de las bonificaciones de los trabajadores del Instituto Nacional Materno Perinatal; como se mencionó anteriormente, la responsabilidad civil al ser pagada por el Instituto este se queda sin fondos para cubrir con el pago de los bonos de sus trabajadores.

Tabla N° 4

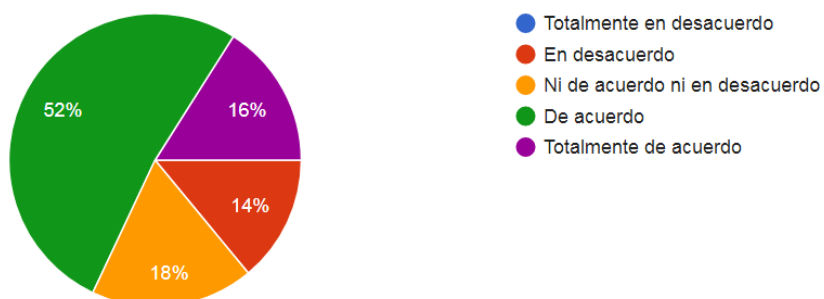
¿La indebida aplicación de la responsabilidad civil en casos de negligencia médica por trauma obstétrico afecta en la compra de insumos médicos en el Instituto Nacional Materno Perinatal?

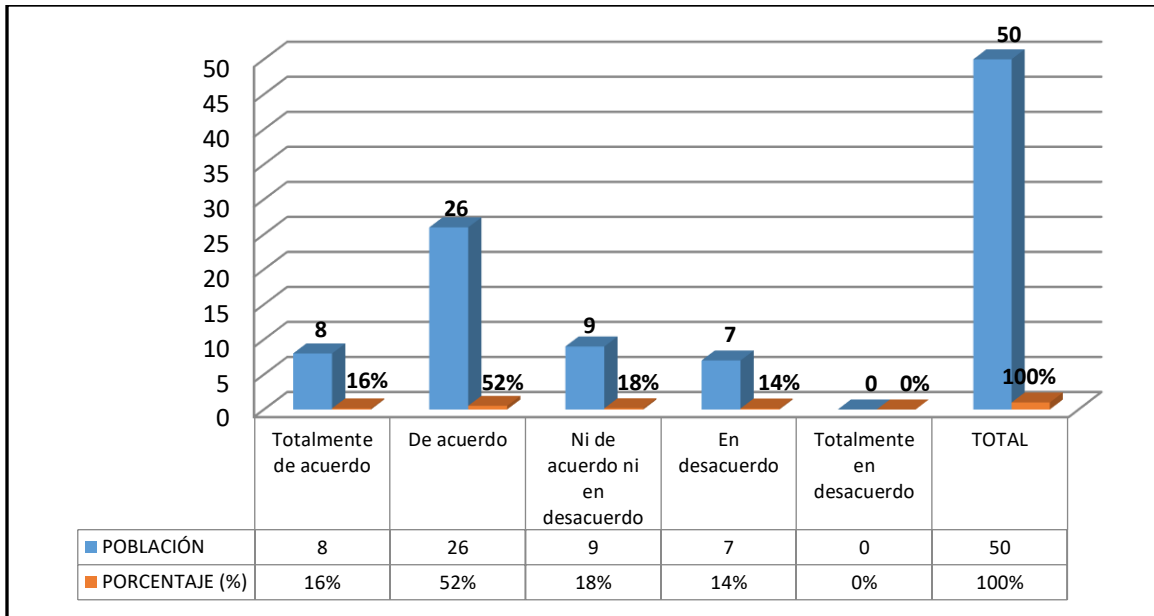
ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
Totalmente de acuerdo	08	16%
De acuerdo	26	52%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	09	18%
En desacuerdo	07	14%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Gráfico N° 4

¿La indebida aplicación de la responsabilidad civil en casos de negligencia médica por trauma obstétrico afecta en la compra de insumos médicos en el Instituto Nacional Materno Perinatal?

50 respuestas





Interpretación

Acorde a la información recogida se muestra que de los 50 encuestados el 16% de los encuestados se encuentran totalmente de acuerdo, asimismo, el 52% se encuentra de acuerdo, por otro lado, el 18% mantienen una postura ni de acuerdo ni en desacuerdo, finalmente, el 14% de los encuestados se encuentran en desacuerdo con que la indebida aplicación de la responsabilidad civil en casos de negligencia médica por trauma obstétrico afecta en la compra de insumos médicos en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

En interpretación de los resultados mostrados anteriormente, más de la mitad de los encuestados afirman que la indebida aplicación de la responsabilidad civil afecta en la compra de insumos médicos, lo cual es sumamente importante ya que se utilizan para intervenciones quirúrgicas, para realizar exámenes médicos a la paciente, etc., sin los insumos los profesionales de la salud no pueden realizar bien su labor y ante esos casos si cabría posibilidad de que se cometieran actos de negligencia por trauma obstétrico.

Tabla N°5

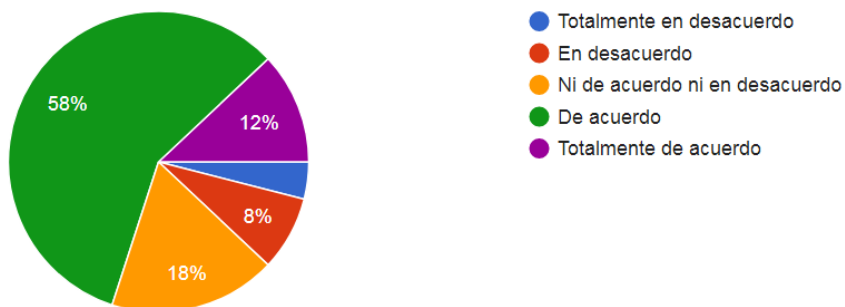
¿La indebida aplicación de la responsabilidad civil en casos de negligencia médica por trauma obstétrico afecta en la compra de medicamentos del Instituto Nacional Materno Perinatal?

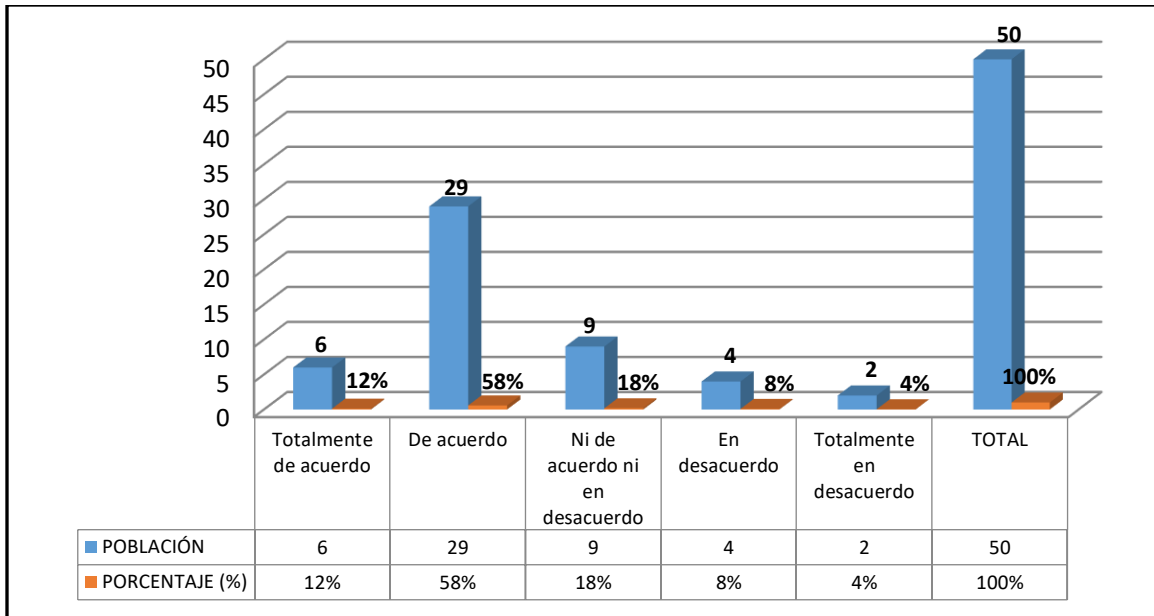
ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
Totalmente de acuerdo	06	12%
De acuerdo	29	58%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	09	18%
En desacuerdo	04	8%
Totalmente en desacuerdo	02	4%
TOTAL	50	100%

Gráfico N° 5

¿La indebida aplicación de la responsabilidad civil en casos de negligencia médica por trauma obstétrico afecta en la compra de medicamentos del Instituto Nacional Materno Perinatal?

50 respuestas





Interpretación

Acorde a la información recopilada se muestra que de los 50 encuestados el 12% de los encuestados se encuentran totalmente de acuerdo, asimismo, el 58% se encuentra de acuerdo, por otro lado, el 18% mantienen una postura ni de acuerdo ni en desacuerdo, consecuentemente, el 8% de los encuestados se encuentran en desacuerdo, finalmente, el 4% se encuentran totalmente en desacuerdo con que la indebida aplicación de la responsabilidad civil en casos de negligencia médica por trauma obstétrico afecta en la compra de medicamentos del Instituto Nacional Materno Perinatal.

En interpretación a los resultados mostrados anteriormente más de la mitad de los encuestados están de acuerdo con que la indebida aplicación de la responsabilidad civil afecta en la compra de medicamentos; lo cual es imprescindible dentro de toda institución de salud, no se puede dejar a los pacientes sin medicamentos.

Tabla N°6

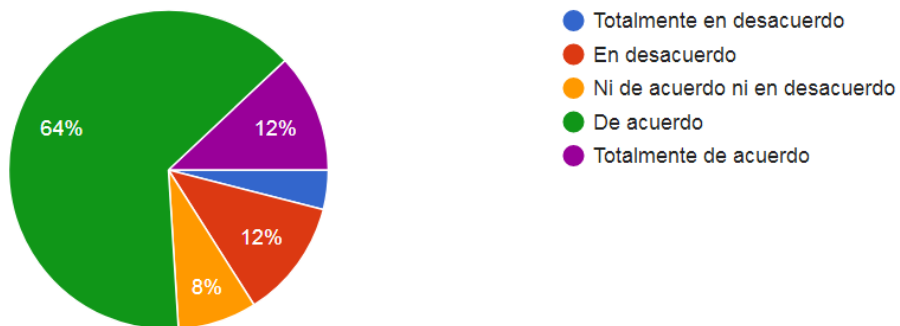
¿El Instituto Nacional Materno Perinatal solicita un incremento en su presupuesto al Ministerio de Economía y Finanzas ante el pago de la responsabilidad civil por caso de negligencia médica?

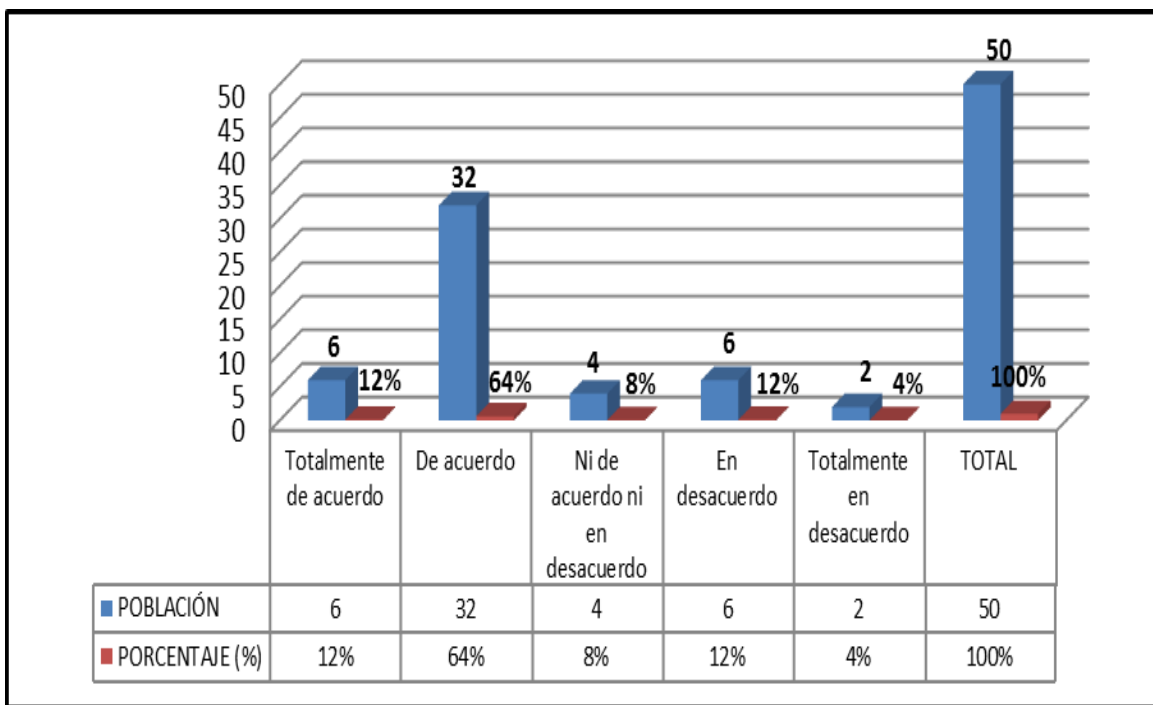
ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
Totalmente de acuerdo	06	12%
De acuerdo	32	64%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	04	8%
En desacuerdo	06	12%
Totalmente en desacuerdo	02	4%
TOTAL	50	100%

Gráfico N° 6

¿El Instituto Nacional Materno Perinatal solicita un incremento en su presupuesto al Ministerio de Economía y Finanzas ante el pago de la responsabilidad civil por casos de negligencia por trauma obstétrico?

50 respuestas





Interpretación

Acorde a la información recopilada se muestra que de los 50 encuestados el 12% de los encuestados se encuentran totalmente de acuerdo, asimismo, el 64% se encuentra de acuerdo, por otro lado, el 8% mantienen una postura ni de acuerdo ni en desacuerdo, consecuentemente, el 12% de los encuestados se encuentran en desacuerdo, finalmente, el 4% se encuentran totalmente en desacuerdo con que la Instituto Nacional Materno Perinatal solicita un incremento en su presupuesto al Ministerio de Economía y Finanzas ante el pago de la responsabilidad civil por casos de negligencia por trauma obstétrico.

En interpretación a los resultados mostrados anteriormente más de la mitad de los encuestados se encuentra de acuerdo con que si solicita un aumento al Ministerio de Economía y Finanzas para el presupuesto del INMP, esto debido a que al Instituto le falta dinero para cubrir los gastos establecidos en su presupuesto.

Tabla N°7

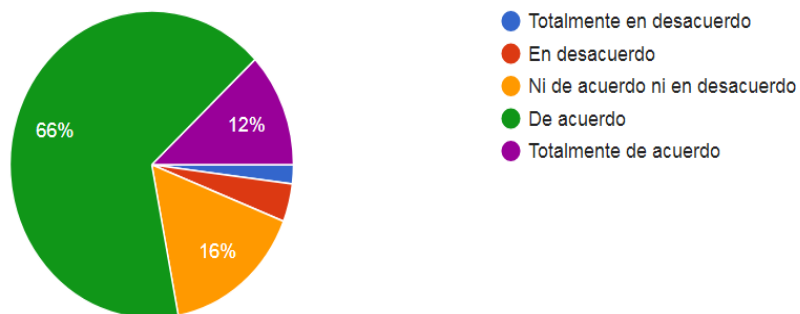
¿La responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por hipoxia neonatal?

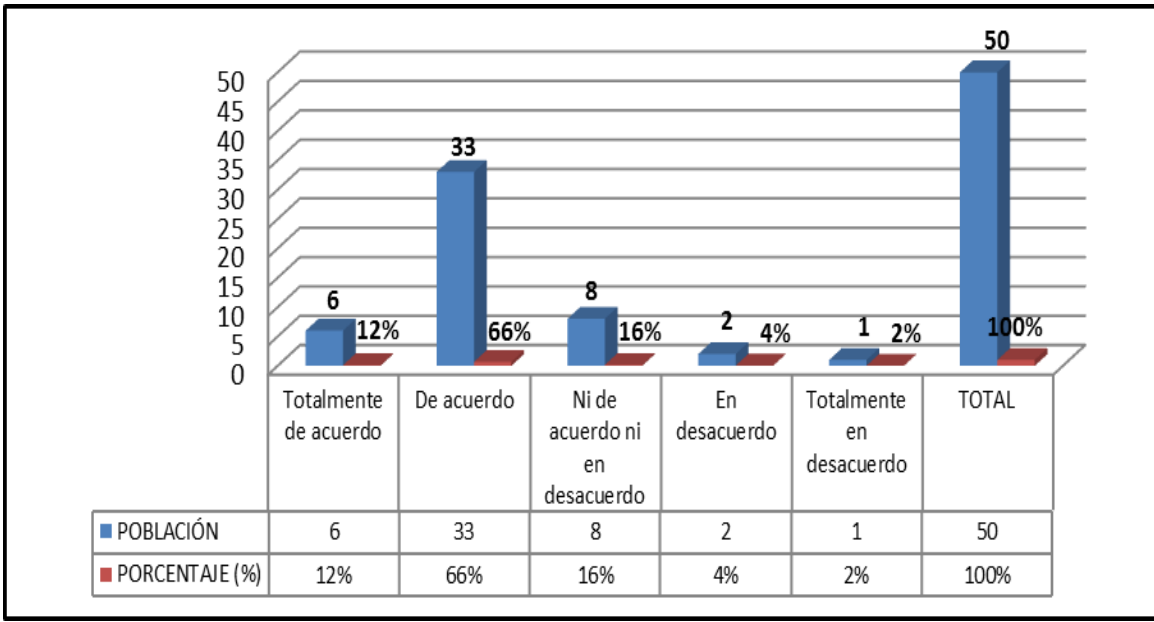
ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
Totalmente de acuerdo	06	12%
De acuerdo	33	66%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	08	16%
En desacuerdo	02	4%
Totalmente en desacuerdo	01	2%
TOTAL	50	100%

Gráfico N° 7

¿La responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por hipoxia neonatal?

50 respuestas





Interpretación

Acorde a la información recopilada se muestra que de los 50 encuestados el 12% de los encuestados se encuentran totalmente de acuerdo, asimismo, el 64% se encuentra de acuerdo, por otro lado, el 16% mantienen una postura ni de acuerdo ni en desacuerdo, consecuentemente, el 4% de los encuestados se encuentran en desacuerdo, finalmente, el 2% se encuentran totalmente en desacuerdo con que la responsabilidad civil es posible por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por hipoxia neonatal, dependiendo de las condiciones y agentes externos con los que acuden las pacientes al establecimiento de salud.

En interpretación a los resultados mostrados anteriormente más de la mitad de las personas encuestadas afirma que la responsabilidad civil es viable por hipoxia neonatal, dependiendo de la severidad de la hipoxia: leve, moderada o grave, ya que representa una de las principales causas de muerte en el periodo neonatal, así como los recién nacidos que sobreviven a esta, pueden presentar secuelas como: parálisis cerebral infantil, problemas de aprendizaje y problemas del desarrollo físico y mental derivado del grado de severidad.

Tabla N°8

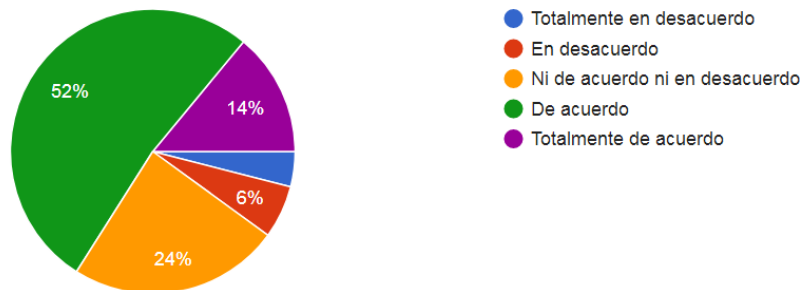
¿La responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por fractura de clavícula?

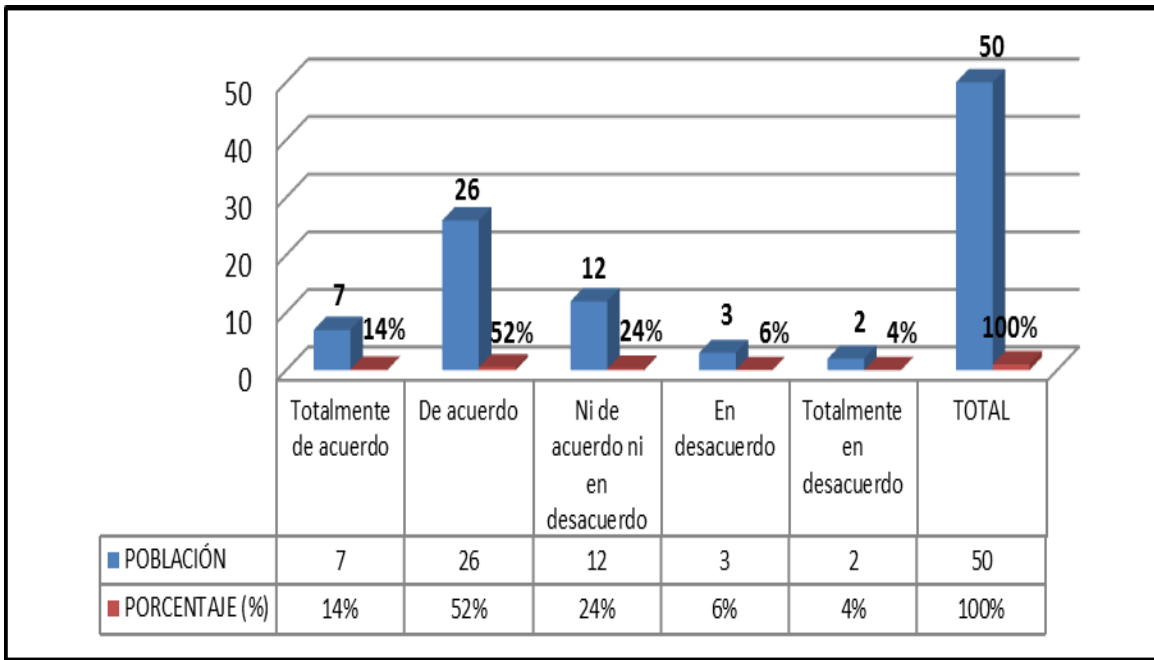
ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
Totalmente de acuerdo	07	14%
De acuerdo	26	52%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	24%
En desacuerdo	03	6%
Totalmente en desacuerdo	02	4%
TOTAL	50	100%

Gráfico N° 8

¿La responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por fractura de clavícula?

50 respuestas





Interpretación

Acorde a la información recopilada se muestra que de los 50 encuestados el 14% de los encuestados se encuentran totalmente de acuerdo, asimismo, el 52% se encuentra de acuerdo, por otro lado, el 24% mantienen una postura ni de acuerdo ni en desacuerdo, consecuentemente, el 6% de los encuestados se encuentran en desacuerdo, finalmente, el 4% se encuentran totalmente en desacuerdo con que la responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por fractura de clavícula, ya que pueden influir otras causas externas.

En interpretación a los resultados mostrados anteriormente más de la mitad de los encuestados afirma que la responsabilidad civil debe es asumida por fractura de clavícula

Tabla N°9

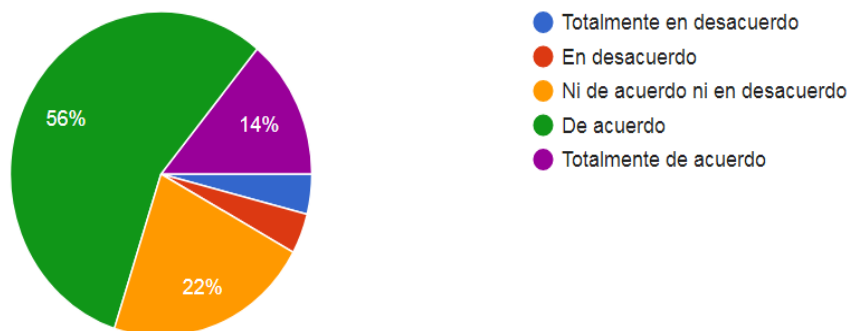
¿La responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por fracturas craneales?

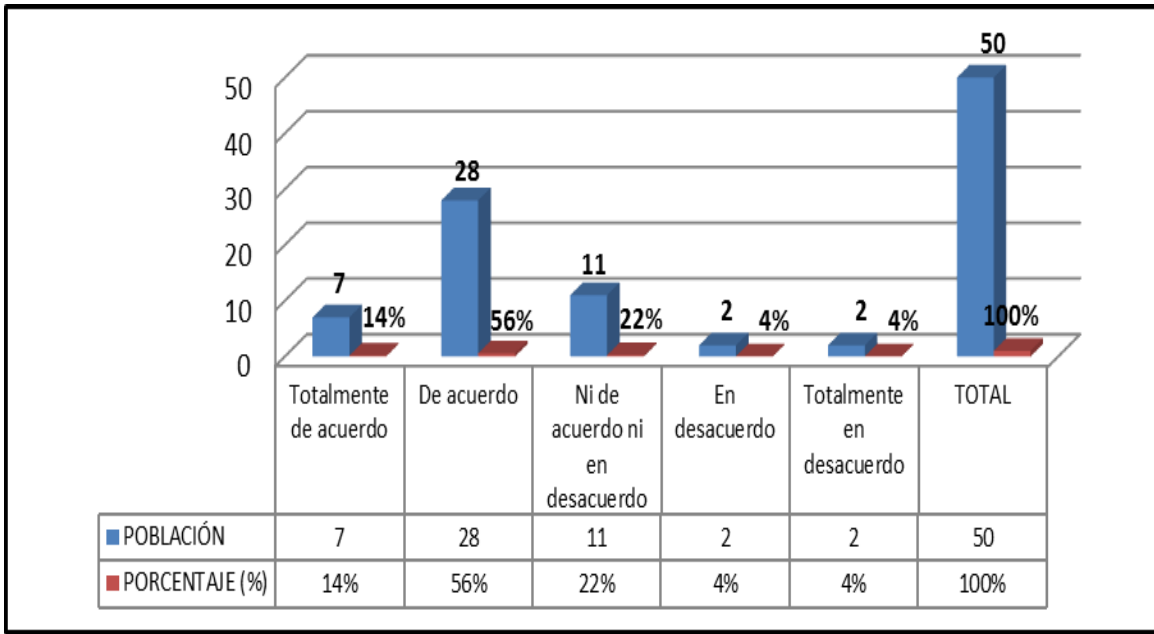
ALTERNATIVAS	ENCUENTADOS	PORCENTAJE (%)
Totalmente de acuerdo	07	14%
De acuerdo	28	56%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	22%
En desacuerdo	02	4%
Totalmente en desacuerdo	02	4%
TOTAL	50	100%

Gráfico N° 9

¿La responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por fracturas craneales?

50 respuestas





Interpretación

Acorde a la información recopilada se muestra que de los 50 encuestados el 14% de los encuestados se encuentran totalmente de acuerdo, asimismo, el 56% se encuentra de acuerdo, por otro lado, el 22% mantienen una postura ni de acuerdo ni en desacuerdo, consecuentemente, el 4% de los encuestados se encuentran en desacuerdo, finalmente, el 4% se encuentran totalmente en desacuerdo con que la responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por fracturas craneales.

En interpretación a los resultados mostrados anteriormente más de la mitad de los encuestados afirma que la responsabilidad civil es asumida por fracturas craneales.

Tabla N°10

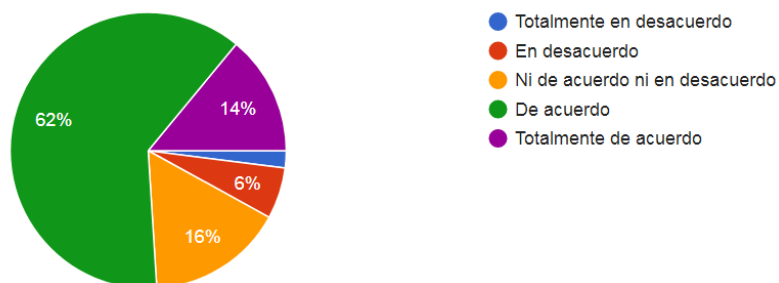
¿La responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por hemorragias intercraneales?

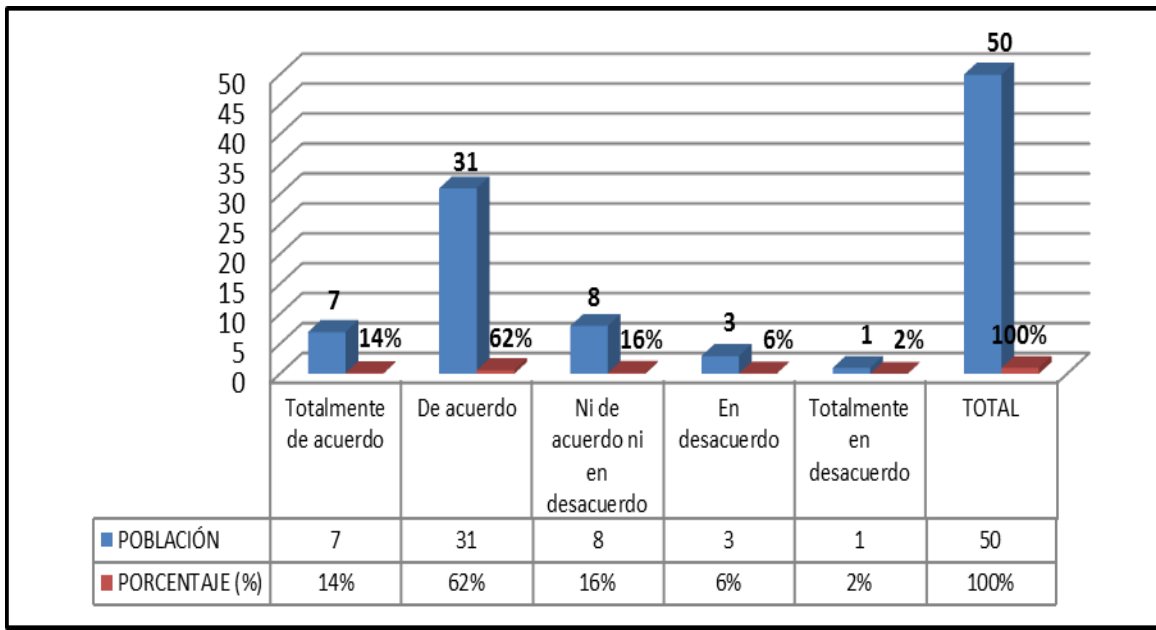
ALTERNATIVAS	ENCUENTADOS	PORCENTAJE (%)
Totalmente de acuerdo	07	14%
De acuerdo	31	62%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	08	16%
En desacuerdo	03	6%
Totalmente en desacuerdo	01	2%
TOTAL	50	100%

Gráfico N° 10

¿La responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por hemorragias intercraneales?

50 respuestas





Interpretación

Acorde a la información recopilada se muestra que de los 50 encuestados el 14% de los encuestados se encuentran totalmente de acuerdo, asimismo, el 62% se encuentra de acuerdo, por otro lado, el 16% mantienen una postura ni de acuerdo ni en desacuerdo, consecuentemente, el 6% de los encuestados se encuentran en desacuerdo, finalmente, el 2% se encuentran totalmente en desacuerdo con que la responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por hemorragias intercraneales.

En interpretación a los resultados mostrados anteriormente más de la mitad de los encuestados afirma que la responsabilidad civil es asumida por hemorragias intercraneales.

Tabla N°11

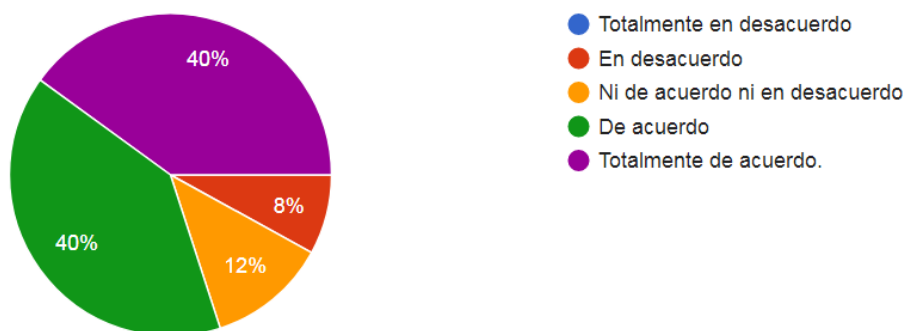
¿La responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por céfalo hematoma?

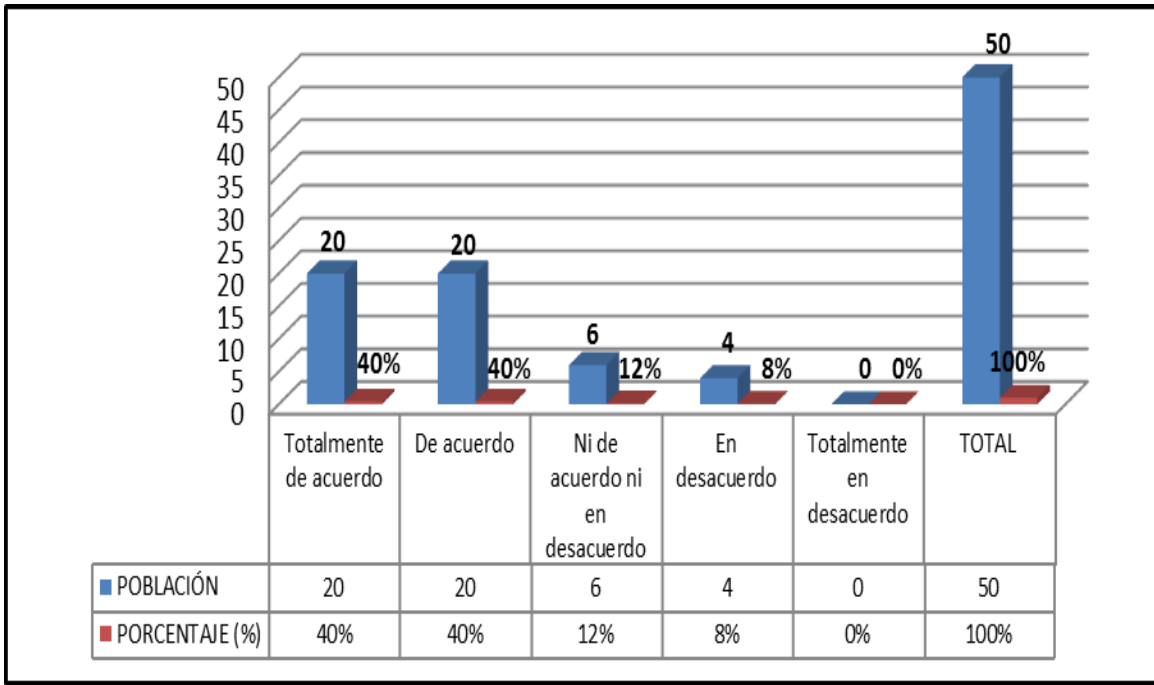
ALTERNATIVAS	ENCUENTADOS	PORCENTAJE (%)
Totalmente de acuerdo	20	40%
De acuerdo	20	40%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	06	12%
En desacuerdo	04	8%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Gráfico N° 11

¿La responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por céfalo hematoma?

50 respuestas





Interpretación

Acorde a la información recopilada se muestra que de los 50 encuestados el 40% de los encuestados se encuentran totalmente de acuerdo, asimismo, el 40% se encuentra de acuerdo, por otro lado, el 12% mantienen una postura ni de acuerdo ni en desacuerdo, finalmente, el 8% de los encuestados se encuentran en desacuerdo, con que la responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por céfalo hematoma.

En interpretación a los resultados mostrados anteriormente más de la mitad de los encuestados afirma que la responsabilidad civil es asumida por céfalo hematoma

Tabla N°12

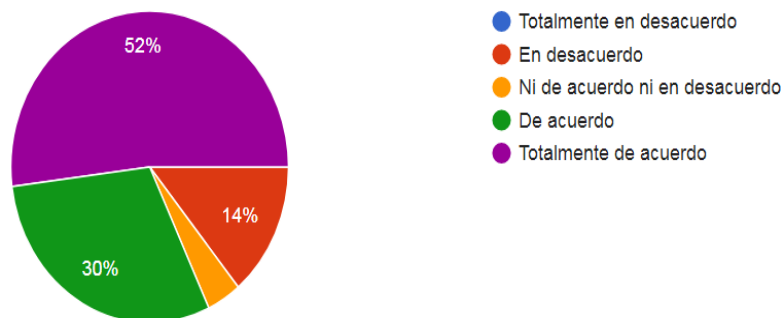
¿La responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por lesiones del plexo braquial?

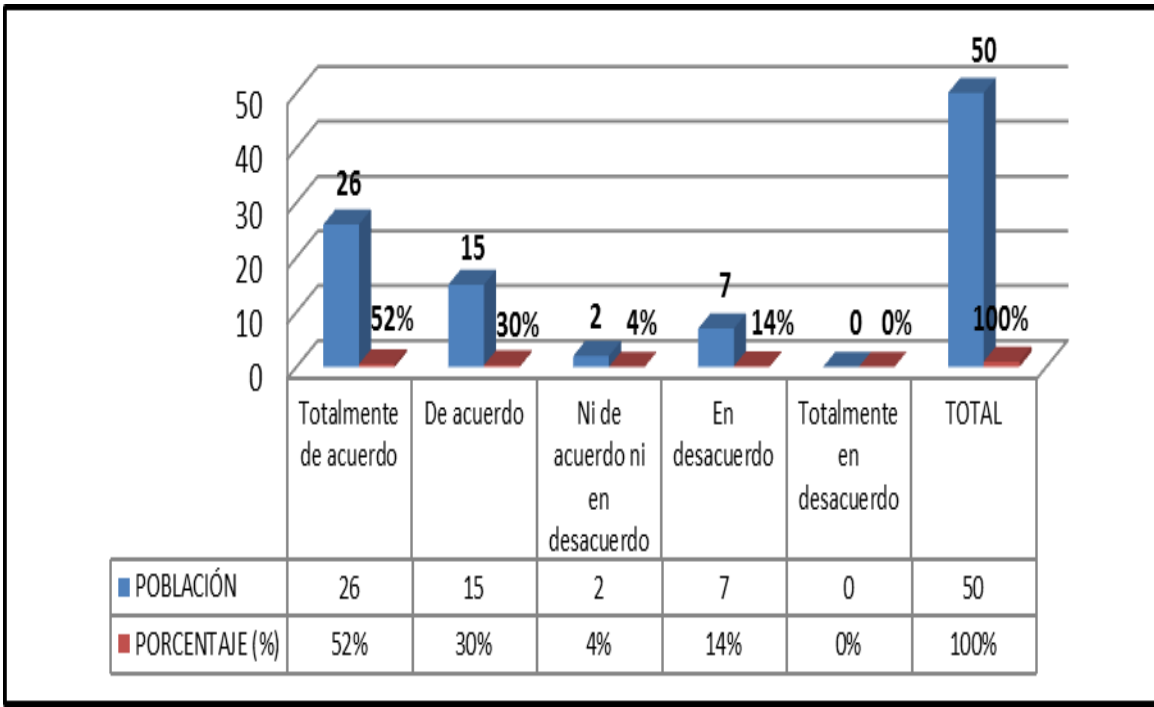
ALTERNATIVAS	ENCUENTADOS	PORCENTAJE (%)
Totalmente de acuerdo	26	52%
De acuerdo	15	30%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	02	4%
En desacuerdo	07	14%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Gráfico N° 12

¿La responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por lesiones del plexo braquial?

50 respuestas





Interpretación

Acorde a la información recopilada se muestra que de los 50 encuestados el 52% de los encuestados se encuentran totalmente de acuerdo, asimismo, el 30% se encuentra de acuerdo, por otro lado, el 4% mantienen una postura ni de acuerdo ni en desacuerdo, finalmente, el 14% de los encuestados se encuentran en desacuerdo con que la responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por lesiones del plexo braquial.

En interpretación a los resultados mostrados anteriormente más de la mitad de los encuestados afirma que la responsabilidad civil es asumida por lesiones del plexo braquial.

Tabla N°13

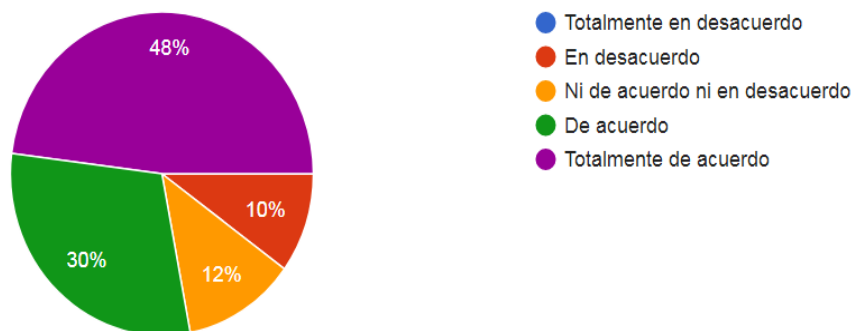
¿La sanción administrativa, luego de un proceso administrativo ante casos de negligencia médica por trauma obstétrico es flexible?

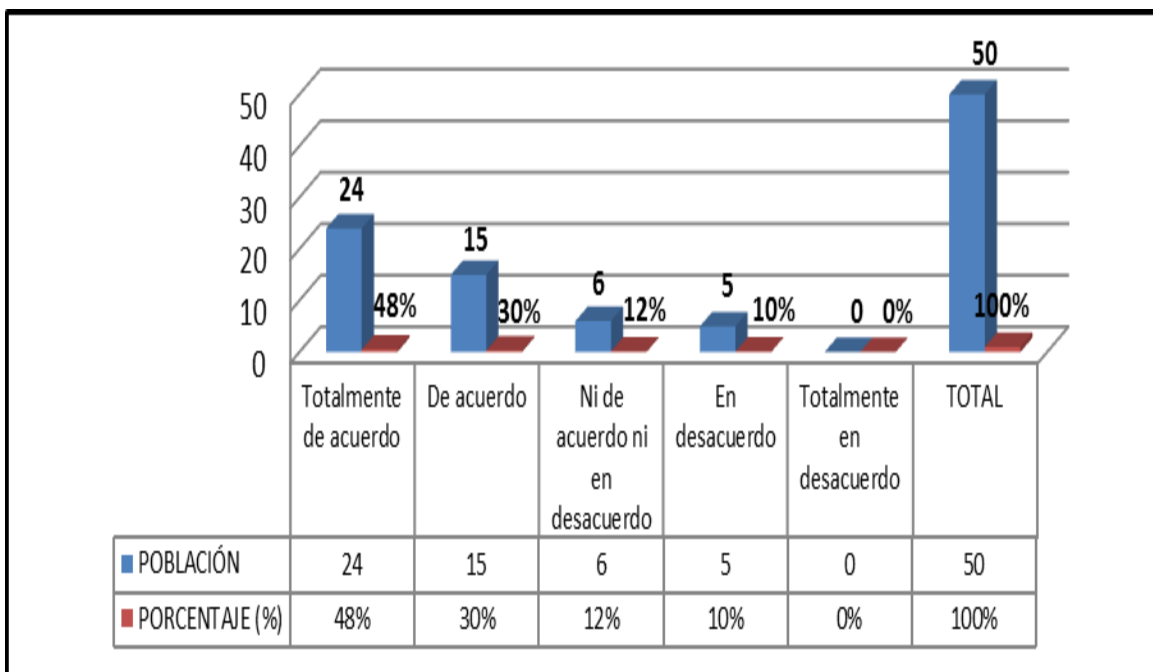
ALTERNATIVAS	ENCUENTADOS	PORCENTAJE (%)
Totalmente de acuerdo	24	48%
De acuerdo	15	30%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	06	12%
En desacuerdo	05	10%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Gráfico N° 13

¿La sanción administrativa ante casos de negligencia médica por trauma obstétrico es flexible?

50 respuestas





Interpretación

Acorde a la información recopilada se muestra que de los 50 encuestados el 48% de los encuestados se encuentran totalmente de acuerdo, asimismo, el 30% se encuentra de acuerdo, por otro lado, el 12% mantienen una postura ni de acuerdo ni en desacuerdo, finalmente, el 10% de los encuestados se encuentran en desacuerdo con que la sanción administrativa, luego de un proceso administrativo ante casos de negligencia médica por trauma obstétrico es flexible.

En interpretación a los resultados mostrados anteriormente más de la mitad de los encuestados afirma que la sanción administrativa posterior a un caso de negligencia médica es flexible, puesto que los médicos negligentes reciben como sanción administrativa amonestaciones o verbales o escritas, es el Órgano Instructor quien está encargado de determinar que sanción merece el profesional negligente, existiendo en la Ley 3 tipos de sanciones, se opta por la más “suave”

Tabla N°14

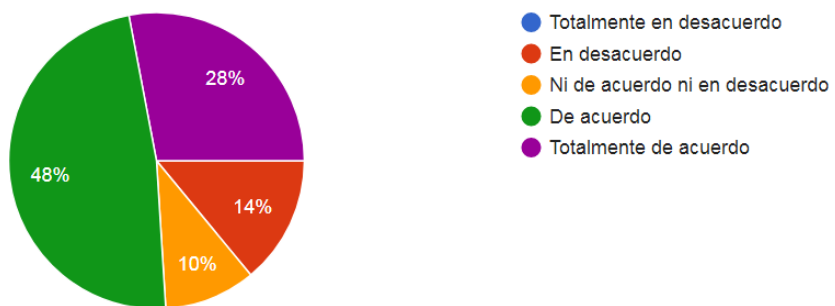
¿Tiene conocimiento que ante un caso de negligencia médica el Instituto Nacional Materno Perinatal es el que responde?

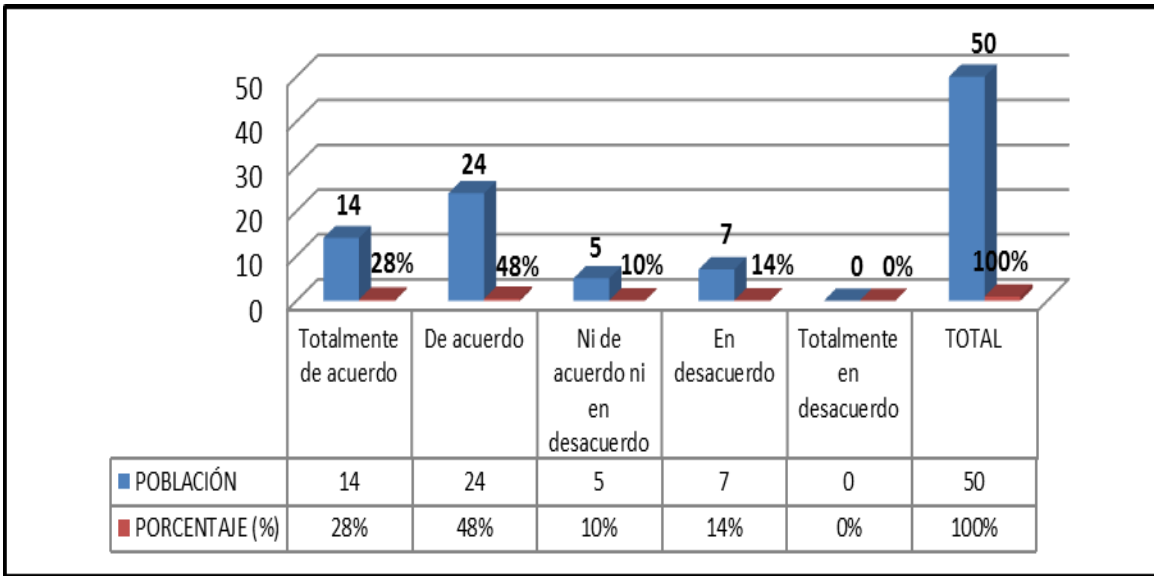
ALTERNATIVAS	ENCUENTADOS	PORCENTAJE (%)
Totalmente de acuerdo	14	28%
De acuerdo	24	48%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	05	10%
En desacuerdo	07	14%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Gráfico N° 14

¿Tiene conocimiento que ante un caso de negligencia médica el Instituto Nacional Materno Perinatal es el que responde ?

50 respuestas





Interpretación

Acorde a la información recopilada se muestra que de los 50 encuestados el 48% de los encuestados se encuentran totalmente de acuerdo, asimismo, el 28% se encuentra de acuerdo, por otro lado, el 10% mantienen una postura ni de acuerdo ni en desacuerdo, finalmente, el 14% de los encuestados se encuentran en desacuerdo con que se tiene conocimiento que ante un caso de negligencia médica el Instituto Nacional Materno Perinatal es el que responde.

En interpretación a los resultados mostrados anteriormente más de la mitad de los encuestados afirma con que se tiene conocimiento que es la Institución quien responde, y es que las pacientes víctimas de daño no saben cómo es que se perjudica el INMP por darles una indemnización y por asumir una responsabilidad que no le corresponde, asimismo, ante algún acto negligente la paciente siempre culpaba a la Institución ya que es el médico negligente quien pertenece al Instituto, pero como se mencionó en acápites anteriores, la responsabilidad debe ser asumida por quien lo causó, la responsabilidad debe ser individual, por otro lado, los médicos y técnicos si tienen conocimiento que es el INMP quien responde por los actos negligentes.

Tabla N°15

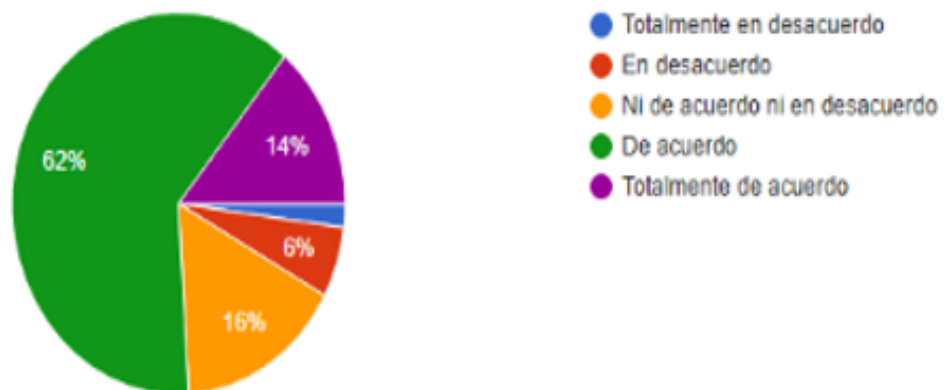
¿La responsabilidad civil por negligencia médica en casos de trauma obstétrico es posible pese a la falta de conocimiento del consentimiento informado?

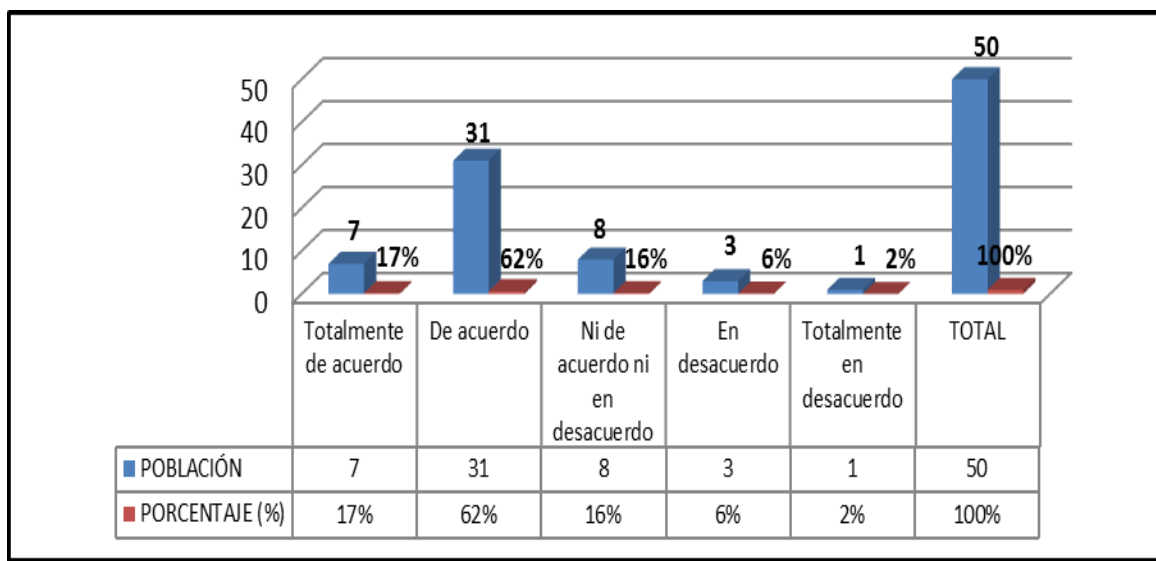
ALTERNATIVAS	ENCUENTADOS	PORCENTAJE (%)
Totalmente de acuerdo	07	17%
De acuerdo	31	62%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	08	16%
En desacuerdo	03	6%
Totalmente en desacuerdo	01	2%
TOTAL	50	100%

Gráfico N°15

¿La responsabilidad civil por negligencia médica en casos de trauma obstétrico es posible pese a la falta de conocimiento del consentimiento informado?

50 respuestas





Interpretación

Acorde a la información recopilada se muestra que de los 50 encuestados el 14% de los encuestados se encuentran totalmente de acuerdo, asimismo, el 62% se encuentra de acuerdo, por otro lado, el 16% mantienen una postura ni de acuerdo ni en desacuerdo, consecuentemente, el 6% de los encuestados se encuentran en desacuerdo, finalmente, el 2% se encuentran totalmente en desacuerdo con la responsabilidad civil por negligencia médica en casos de trauma obstétrico es posible pese a la falta de conocimiento del consentimiento informado.

En interpretación a los resultados mostrados anteriormente más de la mitad de los encuestados afirma que la responsabilidad civil se puede dar a las pacientes pese a la falta de conocimiento del consentimiento informado, no hay necesidad de que esta conozca que es un consentimiento informado.

Tabla N°16

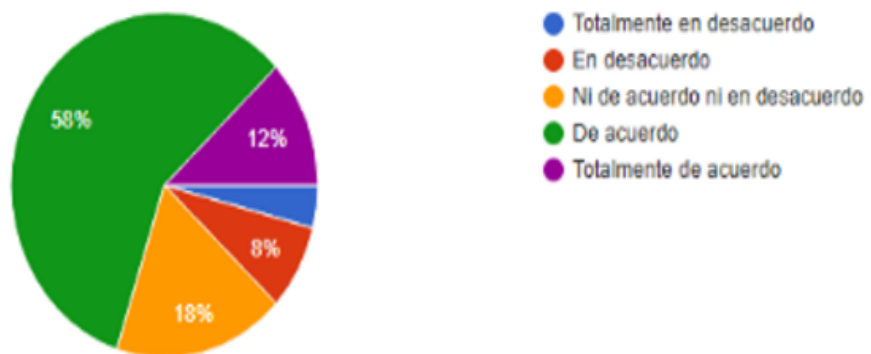
¿Cree que el médico ante una negligencia médica debe asumir la responsabilidad civil individual?

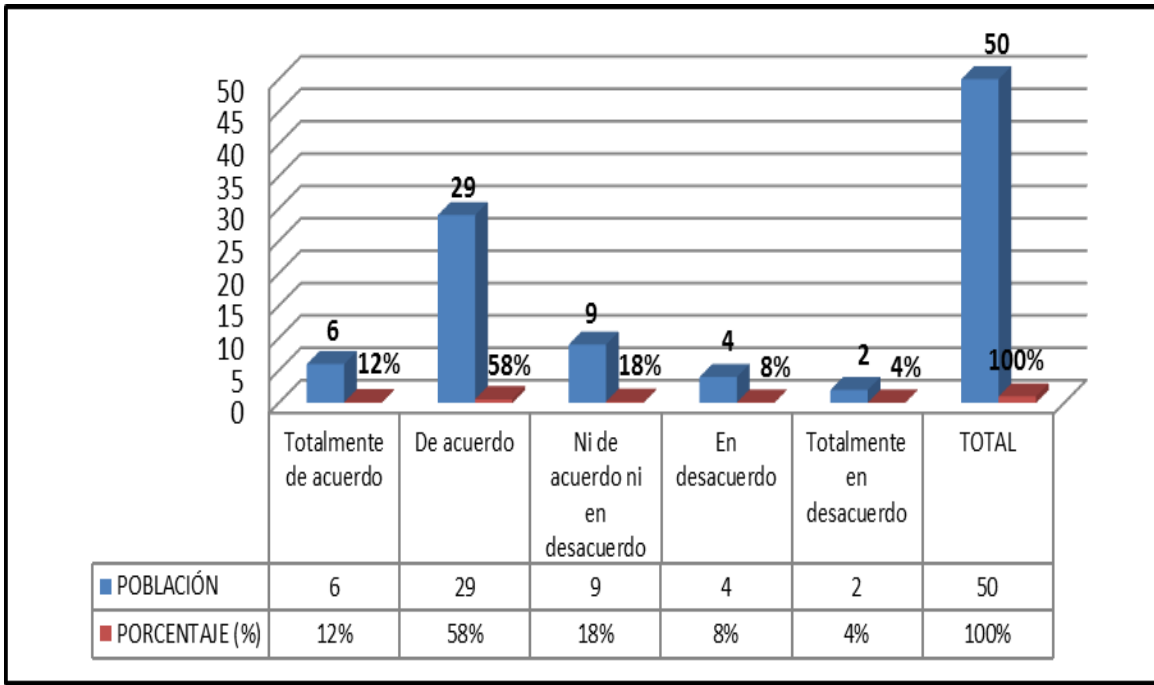
ALTERNATIVAS	ENCUENTADOS	PORCENTAJE (%)
Totalmente de acuerdo	06	12%
De acuerdo	29	58%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	09	18%
En desacuerdo	04	8%
Totalmente en desacuerdo	02	4%
TOTAL	50	100%

Gráfico N°16

¿Cree que el médico ante una negligencia médica debe asumir la responsabilidad civil individual?

50 respuestas





Interpretación

Acorde a la información recopilada se muestra que de los 50 encuestados el 12% de los encuestados se encuentran totalmente de acuerdo, asimismo, el 58% se encuentra de acuerdo, por otro lado, el 18% mantienen una postura ni de acuerdo ni en desacuerdo, consecuentemente, el 8% de los encuestados se encuentran en desacuerdo, finalmente, el 2% se encuentran totalmente en desacuerdo en si cree que el médico ante una negligencia médica debe asumir la responsabilidad civil individual.

En interpretación a los resultados mostrados anteriormente más de la mitad de los encuestados afirma que ante una negligencia médica es el médico quien debe asumir la responsabilidad civil, puesto que es un acto que ha realizado, por ende, debe asumir las consecuencias de su actuar negligente, de esta manera la responsabilidad civil al ser individual los médicos tendrían un buen desempeño en su trabajo y serían muy cuidadosos con su actuar, ya que un error y podrían cometer una negligencia.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

6.1. Conclusiones

PRIMERO.- Se ha determinado que si se ve afectado el presupuesto del INMP por una indebida aplicación de la responsabilidad en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el INMP-Lima 2016 - 2020, si bien la figura de la responsabilidad civil es muy beneficiosa ya que se indemniza a la víctima en un corto plazo, esta figura está siendo indebidamente aplicada puesto que es el Instituto Nacional Materno Perinatal, como establecimiento de salud, quien se hace responsable por los daños causados a la paciente, al pagar una indemnización por lesiones cometidas por los médicos, ellos causan un perjuicio económico al presupuesto de la Institución, por tal razón, se perjudican no sólo trabajadores por una falta de pagos en sus bonificaciones, sino también se ven afectados los pacientes al no poder tener medicamentos y hasta los propios profesionales de la salud, pueden dejar de contar con los insumos médicos necesarios para la atención de los pacientes y se tiene que recurrir a la caja chica como otra forma administrativa.

SEGUNDO.- Se ha determinado que el Estado si se ve afectado por una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el INMP- Lima 2016 - 2020, ya que siendo el Instituto Nacional Materno Perinatal una institución de salud estatal, por ende, al pagar la indemnización ante casos de negligencia médica se afecta el presupuesto y éste debe solicitar un incremento del mismo, al Ministerio de Economía y Finanzas, para poder cubrir los gastos necesarios, de esta forma es como disminuye el tesoro público, a eso

se le agrega el uso indebido a la figura de la responsabilidad civil que debe a ser asumida en forma solidaria por las diversas Instituciones de Salud estatales.

TERCERO.- Se ha determinado que la indebida aplicación de la responsabilidad civil si incide en un incremento en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el INMP-Lima 2016 - 2020, y esto porque los médicos que ocasionan una lesión por trauma obstétrico temporal o invalidante saben que ellos no cargan con la responsabilidad civil de indemnizar a la víctima y las sanciones que recibe dentro de un procedimiento administrativo son en muchos casos intrascendentes, dentro del Instituto Nacional Materno Perinatal, ya que muchas de las sanciones emitidas por el órgano instructor son desde las más leves (amonestaciones verbales o escritas) a los médicos con condición laboral nombrados, y sólo en algunos casos se ha concluido el vínculo laboral por ser médicos contratados. Pudiendo determinar sanciones de mayor peso como son la suspensión sin goce de haber.

6.2. Recomendaciones

- PRIMERA.** Se recomienda una modificación en el art. 48 de la Ley General de Salud, ya que en dicho artículo la responsabilidad civil recae en la Institución de salud, quien en forma solidaria debe realizar la indemnización a las pacientes, por lo que se sugiere una modificación; puesto que la indemnización debe ser compensada por el médico que ha ocasionado una lesión al recién nacido, de esta forma el presupuesto del Instituto Nacional Materno Perinatal no se verá afectado por la indemnización que debe pagar a la víctima.
- SEGUNDA.** Se recomienda que se deba incidir en que el personal médico realice una adecuada valoración e identificación de los diversos factores de riesgo a todas las gestantes mediante el correcto llenado de la Historia Clínica, así como brindar una correcta información sobre el diagnóstico y/o procedimiento que se le realizará a la paciente mediante el consentimiento informado.
- TERCERA.** El órgano instructor debe evaluar y valorar adecuadamente de forma imparcial y bajo responsabilidad, el proceso civil y administrativo que involucre la negligencia médica en casos de trauma obstétrico, a fin de determinar la sanción administrativa que se impondrá al profesional de salud, basada en el marco normativo vigente.

BIBLIOGRAFÍA

Ayala Dávila, R. (2017). *La responsabilidad civil: Análisis de casos de negligencia médica en el Perú*. [Tesis de pre grado, Universidad Cesar Vallejo]

<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2703/MARTINEZ%20URQUIZO%20NOE%20GONZALO%20-%20MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Martínez Urquizo, N. *RESPONSABILIDAD CIVIL POR NEGLIGENCIA MÉDICA Y LA DETERMINACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN* [Tesis de post grado, Universidad Nacional Federico Villareal]

Carril Valdivia, H. A. (2017). *EL SEGURO OBLIGATORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA, COMO HERRAMIENTA QUE GARANTICE EL DERECHO DE REPARACIÓN DE LA VÍCTIMA DE NEGLIGENCIA MÉDICA* [Tesis de pre grado, Universidad César Vallejo]

Florez Rivera A. C. y Correa Fernández V. P. (2019). *ALCANCES JURIDICOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL, DE LA NEGLIGENCIA MÉDICA EN CIRUGIA PLÁSTICA – ESTÉTICA A LA LUZ DE LA NORMATIVIDAD COLOMBIANA* [Tesis de pre grado, Universidad Cooperativa]

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* [Tesis de pre grado, Universidad Norbert Wiener]

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2668/TESIS%20Limaylla%20Gladis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Peña Mesa, A. C. y Alfonso Herrera, A. C. (2017). *EVOLUCIÓN DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA SOLIDARIA EN COLOMBIA FRENTE A MÉDICOS Y ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD: ENFOQUE*

JURISPRUDENCIAL, LEGAL, DOCTRINAL Y DESDE EL DERECHO

COMPARADO [Tesis de post grado, Universidad Santo Tomas]

<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/12363/2017andreape%C3%B1a.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Téran Tamayo, J. L. (2017). *La acción civil de daños y perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales frente a la mala práctica médica* [Tesis de post grado, Universidad Andina Simón Bolívar]

Martinez, D. (2017). *Procedimiento Quirúrgicos*. Madrid, España

Rojas, E. (2012). *Salud Infantil*. Bogotá, Colombia: Voluntad.

Montano N. (2015). *Traumias Post Partos*. RCP (4) 29 – 43.

Reglero, C. (2008). *Responsabilidad Civil y el Derecho Económico*. Lima, Perú: Caja Negra.

Rotondi. (2017). *Responsabilidad Civil Extracontractual post Pandemia*. Argentina: Minotauro.

Rodríguez, A. y Pérez, A. (2017). *Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento*. EAN: Colombia. Recuperado de

Flora L. (2015). *EL CONSENTIMIENTO INFORMADO Y SU IMPACTO CONTRA LA RELACION MEDICO PACIENTE*.

https://www.amp.pe/pronunciamientosconsentimiento_informado.htm

Roberto C. (2018). *El Consentimiento Pre Acción*. Perú: Peso Pluma.

Eduardo Z. (2020). *Aspectos Legales en la Medicina Moderna*. Perú: Editorial Colmena.

Mateo H. (2013). *Obligaciones como Estado en Beneficio del Ciudadano*. Perú: Editorial Peisa.

Fernando T. (2015). *La Responsabilidad Civil*. Juristas Editores (2)

Tiffer C. (2016). *La Mala Praxis y sus Consecuencias*. España: Espectador.

Emmanuel E. (2000). *Cirugía Médica: La Teoría del Procedimiento Quirúrgico*. Chile: Overol.

Yelsenia. (2017). *Aprendizaje autónomo y competencias*. Las Ciencias (3)

Guevara, P., Verdesoto, A. y Castro, E. (2020). *Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción)*.

Recimundo: Ecuador.

Ríos Ruíz, A. y Fuente del Campo, A. (2017). *El derecho humano a la salud frente a la responsabilidad médico-legal: una visión comparada*. CNDH México (1).

<https://www.corteidh.or.cr/tablas/r37807.pdf>

García Huayama, J. (2010). *Responsabilidad civil de los médicos*. *Derecho y Cambio social*.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

RESPONSABILIDAD CIVIL EN LOS CASOS DE NEGLIGENCIA MÉDICA POR TRAUMA OBSTÉTRICO EN EL INSTITUTO

NACIONAL MATERNO PERINATAL – LIMA 2016 - 2020

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Problema General: ¿Existe una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020?</p>	<p>Objetivo General: Determinar si existe una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.</p>	<p>Hipótesis General: La indebida aplicación de la responsabilidad civil influye en el incremento de casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.</p>	<p>Indebida aplicación de la Responsabilidad Civil.</p>	<p>X.1. Indebida aplicación</p>	<p>- Deficiencia (mala regulación) en el Art. 48 de la Ley N°26842</p>

Problemas específicos:	Objetivos Específicos:	Hipótesis Específicas:			
1. ¿Se ve afectado el presupuesto del INMP por una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médico por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020?	1. Determinar si se ve afectado el presupuesto del INMP por una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médico por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.	1 La indebida aplicación de la responsabilidad civil influye en el presupuesto del Instituto Nacional Materno Perinatal en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.	VARIABLE X:	X.2. Presupuesto del INMP	- No se paga bonificaciones de los trabajadores - No se puede adquirir insumos
				X.3. Estado	- Se afecta al tesoro público
2. ¿Se ve afectado el Estado ante una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno	2. Determinar si se ve afectado el Estado por una indebida aplicación de la responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016- 2020.	2 La indebida aplicación de la responsabilidad civil influye en que el Estado se afecte económicamente en casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional	VARIABLE Y: Casos de negligencia médica por trauma obstétrico	Tipos de Trauma Obstétrico	- Hipoxia neonatal - Fractura de clavícula - Fracturas craneales - Hemorragias Intracraneales - Céfalo hematoma - Lesiones del plexo braquial

<p>Perinatal – Lima 2016 - 2020?</p> <p>3. ¿La indebida aplicación de la responsabilidad civil incide en un incremento en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020?</p>	<p>3. Determinar si la indebida aplicación de la responsabilidad civil incide en un incremento en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.</p>	<p>Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.</p> <p>3 La indebida aplicación de la responsabilidad civil incide en un incremento de los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima 2016 - 2020.</p>		<p>Casos negligencia</p>	<p>- Se mantienen laborando los médicos negligentes - Responsabilidad civil la asume el Instituto Nacional Materno Perinatal.</p>
--	--	--	--	--------------------------	---

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: ENCUESTA

RESPONSABILIDAD CIVIL EN LOS CASOS DE NEGLIGENCIA MÉDICA POR TRAUMA OBSTÉTRICO EN EL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL – LIMA

– 2016 – 2020

¿La aplicación del art. 48 de la Ley N° 26842 ante casos de negligencia médica perjudica al Instituto Nacional Materno Perinatal?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

¿La aplicación del art. 48 de la Ley N°26482 ante casos de negligencia médica favorece a los médicos gineco-obstetras?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

¿La indebida aplicación de la responsabilidad civil en casos de negligencia médica por trauma obstétrico afecta en el pago de las bonificaciones de los trabajadores del Instituto Nacional Materno Perinatal?

- Totalmente en desacuerdo

- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

¿La indebida aplicación de la responsabilidad civil en casos de negligencia médica por trauma obstétrico afecta en la compra de insumos médicos en el Instituto Nacional Materno Perinatal?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

¿La indebida aplicación de la responsabilidad civil en casos de negligencia médica por trauma obstétrico afecta en la compra de medicamentos del Instituto Nacional Materno Perinatal?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

¿El Instituto Nacional Materno Perinatal solicita un incremento en su presupuesto al Ministerio de Economía y Finanzas ante el pago de la responsabilidad civil por casos de negligencia por trauma obstétrico?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

¿La responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por hipoxia neonatal?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

¿La responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por fractura de clavícula?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

¿La responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por fracturas craneales?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo

- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

¿La responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por hemorragias intercraneales?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

¿La responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por céfalo hematoma?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

¿La responsabilidad civil es viable por negligencia médica en casos de trauma obstétrico por lesiones del plexo braquial?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo

- Totalmente de acuerdo

¿La sanción administrativa ante casos de negligencia médica por trauma obstétrico es flexible?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

¿Tiene conocimiento que ante un caso de negligencia médica el Instituto Nacional Materno Perinatal es el que responde?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

¿La responsabilidad civil por negligencia médica en casos de trauma obstétrico es posible pese a la falta de conocimiento del consentimiento informado?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

¿Cree que el médico ante una negligencia médica debe asumir la responsabilidad civil individual?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo