



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**VRIN** | VICERRECTORADO  
DE INVESTIGACIÓN

**ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

MALA PRAXIS Y RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA POR DAÑO MORAL  
DESPROPORCIONADO, PARA UNA ADECUADA INDEMNIZACIÓN EN EL  
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE  
MIRAFLORES-DEPARTAMENTO DE LIMA, DURANTE EL PERIODO 2017

**Línea de investigación: Procesos jurídicos y resolución de conflictos**

Tesis para optar el grado académico de Maestra en Derecho Civil y Comercial

**Autor:**

López Cotrina, Lourdes

**Asesor:**

La Torre Guerrero, Fernando  
(ORCID: 0000-0002-2147-2205)

**Jurado:**

Paulet Hauyón, David Saúl  
Orellana Vicuña, Rosmery Marielena  
Céspedes Camacho, María Magdalena

**Lima - Perú**

**2020**

## ÍNDICE

RESUMEN .....	VI
ABSTRACT.....	VII
I. INTRODUCCIÓN .....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2 Descripción del problema .....	3
1.3 Formulación del problema .....	4
- Problema General.....	4
- Problemas Específicos.....	4
1.4 Antecedentes .....	4
1.5 Justificación de la investigación .....	11
1.6 Limitaciones de la investigación.....	11
1.7 Objetivos .....	12
- Objetivo General. ....	12
- Objetivos específicos.....	12
1.8. Hipótesis .....	12
II. MARCO TEÓRICO.....	13
2.1. Marco conceptual.....	13
III. MÉTODO .....	34
3.1 Tipo de Investigación.....	34
3.2 Población y muestra .....	34
3.3 Operacionalización de variables. ....	36
3.4 Instrumentos.....	37
3.5 Procedimientos.....	39

3.6 Análisis de datos .....	39
IV. RESULTADOS .....	41
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	58
VI. CONCLUSIONES .....	62
VII. RECOMENDACIONES .....	63
VIII. REFERENCIAS .....	64
IX. ANEXOS .....	68

## Índice de tablas

Tabla 1 Mala praxis y responsabilidad Civil Médica .....	36
Tabla 2 Inadecuada Indemnización por daño moral .....	37
Tabla 3 Análisis de Fiabilidad .....	38
Tabla 4 Estadístico de Fiabilidad .....	38
Tabla 5 Nivel de acuerdo de la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica.....	41
Tabla 6 Nivel de Acuerdo de la Inadecuada Indemnización por Daño Moral.....	42
Tabla 7 Nivel de Acuerdo de la Mala Praxis y responsabilidad civil medica .....	44
Tabla 8 Nivel de Acuerdo de la Mala Praxis y responsabilidad civil medica .....	45
Tabla 9 Nivel de Acuerdo de los derechos de los usuarios de salud en la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica .....	46
Tabla 10 Nivel de Acuerdo de los Derechos de los usuarios de salud en la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica .....	47
Tabla 11 Nivel de Acuerdo del Código Civil en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral.....	49
Tabla 12 Nivel de Acuerdo del Código Civil Peruano en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral .....	50
Tabla 13 Nivel de Acuerdo de la Doctrina en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral .....	51
Tabla 14 Nivel de Acuerdo de la Jurisprudencia en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral.....	52

## Índice de figuras

Figura 1 Nivel de acuerdo de la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica .....	41
Figura 2 Nivel de acuerdo de la Inadecuada Indemnización por Daño Moral .....	43
Figura 3. Nivel de acuerdo de la Mala Praxis .....	44
Figura 4. Nivel de acuerdo mala praxis y responsabilidad civil medica .....	45
Figura 5. Nivel de acuerdo de la Ley General de Salud en la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica .....	46
Figura 6. Nivel de acuerdo de la Mala Praxis en la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica .....	48
Figura 7. Nivel de acuerdo del Código Civil en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral .....	49
Figura 8. Nivel de acuerdo del Código Civil Peruano en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral.....	50
Figura 9. Nivel de acuerdo de la Doctrina en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral	51
Figura 10. Nivel de acuerdo de la Jurisprudencia en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral.....	52

## RESUMEN

La presente investigación denominada mala praxis y responsabilidad civil médica por daño moral desproporcionado, para una adecuada indemnización en el Hospital María Auxiliadora del distrito de San Juan de Miraflores - Departamento de Lima, durante el periodo 2017, cuyo objetivo general es determinar la relación que existe entre la responsabilidad civil médica y la inadecuada indemnización por daño moral en el hospital María Auxiliadora del distrito de San Juan de Miraflores-Lima durante el periodo 2017, para lo cual se hace uso de la normatividad vigente y la doctrina teórica. La metodología de estudio aplicado es de alcance correlacional, diseño no experimental y de corte transversal, en el cual se estableció con una población censal constituida por 30 pacientes programados quirúrgicamente del Departamento de Cirugía del Hospital María Auxiliadora del distrito de San Juan de Miraflores-Departamento de Lima. En la recolección de los datos para las variables, se utilizó como instrumento el cuestionario. Para el proceso de validación de los instrumentos se utilizó el criterio del contenido y la validez del constructo. Para obtener la fiabilidad de los instrumentos se aplicó el estadígrafo Alfa de Cronbach dado que las escalas, dado que la escala del cuestionario son del tipo Likert, a través de ello se pretende establecer la relación entre las variables responsabilidad civil médica y la inadecuada indemnización por daño moral. Finalmente terminamos con las conclusiones y recomendaciones que ayuden a resolver el problema objeto de la presente investigación.

***Palabras claves:*** Mala praxis, responsabilidad civil, indemnización, daño moral.

## ABSTRACT

The present investigation called malpractice and medical civil liability for disproportionate moral damage, for adequate compensation moral damage, for adequate compensation in the Hospital Maria Auxiliadora of the district of San Juan de Miraflores, Lima, 2017. Whose general objective is determining the relationship between medical civil liability and inadequate compensation moral damage, for adequate compensation in the Hospital Maria Auxiliadora of the district of San Juan de Miraflores, Lima, 2017? For which use is made of the current regulations and the theoretical doctrine the applied study methodology is of correlational scope, non-experimental design and cross-sectional design, in which it was established with a census population consisting of 45 patients scheduled surgically from the Department of Surgery in the Hospital María Auxiliadora of the district of the district of San Juan de Miraflores, Lima, 2017 of San Juan de Miraflores, Lima, 2017. In the data collection for the variables. On the other hand, in the data collection for the variables, the questionnaire was used as an instrument. For the process of validation of the instruments, the criterion of the content and the validity of the construct was used. To obtain the reliability of the instruments. the Cronbach Alpha statistic was applied since the scales of the one questionnaire are of the Likert type. With this, it is intended to establish the relationship between the variable's medical civil responsibility and the inadequate compensation for moral damage. Finally, we conclude with the conclusions and recommendations that help to solve the problem object of the present investigation.

***Key words:*** Malpractice, civil liability, compensation, moral damage

## I. INTRODUCCIÓN

Con este estudio busco contribuir con nuestra sociedad en crear conocimiento sobre el incremento de mala praxis del profesional médico, causando: lesiones, mutilaciones y hasta la pérdida de la vida y generalmente el paciente no es indemnizado de acuerdo al daño causado, perdiendo la razón de ser de la responsabilidad civil, sobre todo lo referente al daño moral, que si bien es cierto es irreparable, pero una adecuada indemnización económica paliaría en parte el daño causado.

El problema observado motivo del presente trabajo de investigación corresponde al Hospital María Auxiliadora del Ministerio de Salud, situado en el Cono Sur de Lima, con el título: Mala praxis y responsabilidad civil médica por daño moral desproporcionado, para una adecuada indemnización en los hospitales de nuestro país, institución donde se llevó a cabo la labor de estudio sobre mala praxis del ejercicio profesional del personal médico, por ser agente de resultados poco favorables para la salud .

La responsabilidad civil busca resarcir los daños ocasionados a las personas víctimas de mala praxis , la justicia ha diseñado procedimientos jurídicos para que la sociedad no este indefenso en su dolor ; tal como lo regula el artículo N° 1985 del Código Civil el menoscabo moral se repara teniendo en cuenta la gravedad y deterioro creado al herido o a sus parientes, norma que más que precisar y servir de parámetro para la fijación del quantum es imprecisa y asigna al juzgador dominio facultativo apoyado en su figura personal.

Según Osterling (2010), el daño moral es aquel que hace padecer al semejante menoscabo en su confianza personal, tal como lo ha precisado la doctrina.

Por lo que es significativo su aprendizaje ya que se observara el daño moral que experimenta el semejante para deberse reparar por mal ejercicio profesional en el campo de la medicina en este caso las intervenciones quirúrgicas y la adecuada indemnización



económica para paliar el detrimento a su salud mejorando su cuantificación, fijando parámetros objetivos pre- establecidos tanto a nivel arbitral como judicial, que servirá para prever y evitar futuros daños médicos lo que elevaría la calidad de los servicios de salud.

Finalmente, si nuestra actual Constitución la considerara como derecho fundamental, esta condición abriría un espacio de defensa frente a su vulneración o amenaza en vía de proceso constitucional de amparo. La dación de la Ley N° 29414 y su Reglamento, que empodera a los usuarios de los servicios de salud, porque permite demarcar los comportamientos ilícitos del profesional médico

### **1.1. Planteamiento del problema**

La responsabilidad civil médica, por mala praxis profesional, sustentado en imprudencia, impericia y negligencia, entendemos como aquella actuación del médico responsable de realizar la intervención quirúrgica; y que no actuó con el debido cuidado, o diligentemente siguiendo los protocolos o estándares establecidos por la institución y a causa de una mala praxis profesional, causando lesiones, mutilaciones y hasta la muerte. El estado sería el llamado a preservar el legítimo acceso a la calidad de los servicios de salud de todos los ciudadanos, es el afectado quien ejerce su derecho a exigir la tutela de su derecho a la salud que debería ser considerado en nuestra Constitución como derecho fundamental y no como es considerado dentro de los derechos económicos y sociales, ya que dicha condición abre un espacio de defensa frente a su vulneración o amenaza, Según Espinoza Espinoza (2004, p.447) significa aquel que no genera deterioro en su patrimonio, es la desatención para el semejante, cuyo producto es de acuerdo a lo señalado, el daño moral afecta a la persona en su lado emocional y cuyo daño debe ser debidamente indemnizado.

Que el que el tema de interés de la presente investigación la adecuada indemnización por daño moral, como consecuencia de una deficiente atención en La doctrina y la Jurisprudencia ha establecido como único sustento la aplicación de principios como la equidad, la prudencia y el criterio discrecional del juez, ya que nuestra legislación no establece criterios o parámetros objetivos pre establecido de estimación de una adecuada cuantificación de la indemnización por daño moral.

## **1.2 Descripción del problema**

El tema de la presente investigación se encuentra en la actualidad en pleno auge debido a que se trata de uno de los bienes jurídicos máspreciado por el ser humano que es la vida y por ende la salud, si analizamos las jurisprudencias relativas al tema, podemos advertir que la medicina, en este caso las intervenciones quirúrgicas es una de las actividades más recurrentes de acciones de indemnización por daños y perjuicios.

En este caso vamos a tratar sobre el daño moral que sufren las personas ante una mala praxis profesional del médico ya sea por lesiones, mutilaciones, infecciones ,el sufrimiento y dolor que se originan y que dañan su proyecto de vida tanto de la víctima como de sus familiares el cual es difícilmente reparado, pero por lo menos para gozar de una calidad de vida que le permitan desenvolverse y continuar con su desarrollo personal, se hace necesario una compensación económica que muchas veces no se da y se deja a criterio personal de jueces y árbitros ,debido a esta problemática se hace necesario fijar parámetros objetivos, bien definidos y pre establecidos para cuantificar la indemnización por daño moral que sufre el paciente.

### 1.3 Formulación del problema

Según Hernández et al. (2014). Diseñar el problema se obtiene, ajustando y organizando de una manera formal la estructura de la investigación (p.40)

#### - *Problema General*

¿Cuál es la relación entre la mala praxis y la responsabilidad civil médica y la inadecuada indemnización por daño moral?

#### - *Problemas Específicos.*

¿Cuál es la relación entre la mala praxis profesional y la inadecuada indemnización por daño moral?

¿Cuál es la relación entre la responsabilidad civil y la inadecuada indemnización por daño moral?

¿Cuál es la relación entre el marco normativo del derecho a la salud y la inadecuada indemnización por daño moral?

#### 1.4.1 Antecedentes

##### Nacionales

Según Camus (2016) en su trabajo de investigación analizo treintitres jurisprudencias de las casaciones emitidas por la Corte Suprema del Perú, relacionados a la prueba por daño moral, diseñando parámetros objetivos basados en los sentimientos, respecto a la forma de cuantificar la magnitud y el menoscabo del daño moral según nuestra legislación vigente ,definiendo que la moral se compone de dos categorías, el individuo y el social , el cual no debe tratarse solo desde el punto de vista jurídico , ya que más que todo se trata de la presencia natural del hombre que es estandarizado por la

sociedad, por normas de comportamiento, siendo que la evolución biológica y social nos han llevado a la disposición de ser morales, concluyo que va creciendo las presunciones en las decisiones judiciales de los jueces ,debido a que no se cuenta con la fórmula de como probar el daño moral , aplicando la cuestión in re ipsa, el cual no es el adecuado, ya que se aplica a todas las situaciones, sin importar que muchas veces son diferentes , asimismo señala en su trabajo de investigación que el daño moral debe ser reparado de forma separada al daño a la persona, que se deben señalar las pautas a la aceptación de la demanda ,que se deben establecer parámetros y criterios objetivos ,conllevando a no encontrar justicia el dañado ,los jueces saben que es necesario indemnizar pero carecen de los mecanismos necesarios, valiéndose solo de la intuición o presentimiento, muchas veces no impartiendo justicia al decidir sus fallos.

Señalo Huayan (2016) en su trabajo de investigación en la corte superior de justicia de Amazonas del año 2011 al 2014, se incrementaron las demandas por responsabilidad civil médica , y siendo las más frecuentes la indemnización por daños y perjuicios, existiendo diversas causas para entender el fenómeno, la regulación jurídica en temas de salud sostiene que la responsabilidad civil de los profesionales de la salud es subjetiva y solidaria con el establecimiento de salud, la normativa nacional no establece, si se trata de una responsabilidad contractual o extracontractual , siendo que la normativa en lo civil considera una fragilidad jurídica por su dualismo. La razón del estudio fue sugerir la reglamentación de la normativa de la responsabilidad civil médica, se encuestó a ocho magistrados especializados en temas civiles y 72 colegiados que litigan en la corte superior y la estadística arrojó la necesidad de regular la responsabilidad civil medica de acuerdo a los avances a nuestros tiempos.

Señalo Carhuatocto (2016) busca cooperar a la mejora de la responsabilidad civil médica en lo referente a la responsabilidad civil médica, sobre los casos de las infecciones

intrahospitalarias, por lo cual los afectados se responsabilizan arbitrariamente los gastos causados por estos sucesos desfavorables, según la normativa existente la forma de demandar daños por responsabilidad civil medica será de forma solidaria con la institución de salud por ser la responsable por el no cumplimiento de protocolos y guías médicas , realizando un estudio exhaustivo de la problemática de las infecciones intrahospitalarias , tal situación ha llevado a muertes y contagios de enfermedades incurables como lo es el sida, hepatitis, tuberculosis entre otros, sin que los afectados sean reparados de acuerdo al daño causado , concluye que los eventos dañosos de los galenos tiene múltiples factores, que pasa por mejorar la calidad de los establecimientos de salud , así como la creación de un seguro que repare los daños médicos, que la responsabilidad civil medica es de tipo contractual por su vínculo del galeno con el paciente, de acuerdo a la normativa de los servicios de salud, termina señalando que los protocolos y guías medicas deben ser actualizados de acuerdo a la realidad de cada región ,así como mejorar su infraestructura para garantizar un servicio de calidad.

Sostiene García (2015) que nuestro sistema judicial presenta numerosos defectos en los diferentes fallos con respecto a la valorización del daño es nocivo, al no existir criterios justos para reparar los daños causados como consecuencia de una infracción.

La valorización económica del daño causado se torna complejo, ya que realizarlo determina un alto grado de criterio del magistrado que al no contar con parámetros bien definidos para cuantificar la indemnización , la normativa nacional nos ofrecen métodos de valorización tales como: el quantum indemnizatorio, valorización equitativa del resarcimiento, la pérdida del chance y el daño moral, instrumentos de valorización al otorgamiento del daño en un proceso de responsabilidad civil , los cuales no resultan seguros, tal como lo muestra la jurisprudencia nacional , los legisladores deben disponer la

elaboración de parámetros objetivos que permita fijar los montos indemnizatorios reclamados.

Según Plasencia (2015) indico:

En uno de sus objetivos de investigación fue, determinar de qué manera utilizan los jueces el criterio de daño desproporcionado en la Responsabilidad Civil Médica derivada de las intervenciones quirúrgicas, que permite resarcir mediante una compensación económica del enfermo perjudicado , ya que acreditaría el vínculo entre la acción del galeno y el perjuicio causado , teniendo como sospecha la culpa del galeno en el daño ocasionado , por la razón de que el paciente no estaba enfermo, estudiando y comparando los elementos de la responsabilidad civil con los elementos del daño desproporcionado a la vista son : evento dañoso, control exclusivo del médico ,o personal causante del daño y la proporción o gravedad del daño.

El daño desproporcionado es la consecuencia, cuando este por su deformidad y desproporción con lo que es usual, se descubra el actuar negligente, ante ciertas circunstancias señalan que el acto dañoso no hubiera ocurrido de no mediar culpa profesional. En las intervenciones quirúrgicas aparte de la obligación de resultados, también se encuentran comprometidas obligaciones de medios, las cuales se basan en el actuar del galeno, antes durante y después de la intervención quirúrgica las cuales tienen por finalidad que el paciente siga en el mismo estado y forma con la que requirió sus servicios y además podría tener mejora física como consecuencia de la cirugía.

Al médico se le impone cumplir las reglas de la buena praxis para el mejoramiento del paciente, hacer todo lo posible como especialista, el resultado que el paciente espera. La fiebre de demandas por responsabilidad civil medica derivadas de

intervenciones quirúrgicas ha ido creciendo, motivo por el cual el perjudicado acude a las instancias judiciales buscando reparaciones por daño a la persona, que el juzgador solo se basa para cuantificar en su discrecionalidad.

Según Díaz (2015) en su trabajo de investigación sostuvo en el Hospital del Centro del país , sostuvo la existencia entre el personal médico y la impericia de los galenos preguntados que obtuvo como resultado de investigación que estadísticamente no es significativa , su población estuvo conformada por 132 galenos que laboran en el hospital de la ciudad de Huancayo , en su estudio revela que no existe vínculo entre la técnica empleada y la mala praxis de los galenos preguntados alcanzando un valor  $rs=-0.5$ , con un valor de  $p$  mayor a 0.05 , determinando que existe una relación negativa medio pero que estadísticamente es relevante

### **Internacionales**

Según Campusano (2015) en su trabajo de investigación basado en la revisión de la jurisprudencia chilena , utilizando como técnica la revisión documental , que a raíz de la evolución tecnológica en el campo de la salud , los usuarios de los servicios de salud constantemente exigen mayor eficiencia , rapidez y calidad de los servicios de salud lo que ha originado el cambio donde el galeno ejercía su actividad de manera solitaria a una de ejecución en equipo ,conjunto de actores que ejecutan su labor en equipo para agradar al acreedor en materia de salud. En el ámbito de la salud los que dirigen este cambio son las instituciones de salud que junto con los galenos a través de un sistema de contratos para que en conjunto colaboren en la atención clínica al paciente.

Esta forma de prestar el servicio se refleja también en los otros procedimientos de apoyo de la actividad médica , los colegiados de profesionales de salud, las Isapres, que es un sistema de salud a manera de seguro de forma personal, plasmado en un contrato de salud que se encarga de subvencionar de forma total o por partes el otorgamiento de un

servicio de salud ,al constatarse alguna dolencia del beneficiario o sus descendientes , que de acuerdo a sus aportes varían , tales como el riesgo, la prima y la sociedad de seguros , que se origina en el volumen de afiliados ,pues asigna entre todos los problemas que enfrenta ,que pudiera tener algunos de los beneficiarios ,disolviendo el menoscabo económico.

Un misma empresa se encarga del financiamiento y la prestación de salud con un novedoso convenio galeno-institución de salud ya no como trabajadores dependientes sino laborando con recibos de honorarios profesionales , el motivo de esta forma de actuar es obvio , ya que se busca es no hacerse cargo de ninguna mala praxis que hagan estos médicos, causando daño al paciente , permitirá a los nosocomios, asumir defensa para dispensarse del cargo de responsabilidad civil extracontractual , que es suya por no tener relación de subordinación con este ,impidiendo atribuir responsabilidad civil , acusando al médico privado la realización del acto médico, reservando a la institución médica su prestación a los demás servicios de procedimientos de apoyo en la realización del trabajo médico.

Según Jiménez (2015) señalo que:

En el derecho comparado en específico en España, subsiste el mismo problema con respecto a la responsabilidad civil médica , ya que no cuentan con una norma especial , debiendo recurrir a normas generales ,el tipo de responsabilidad de los profesionales de medicina es diferente de acuerdo a la especialidad de la medicina que practican ya sea de resultados lo que conlleva a una mayor responsabilidad del médico y cumplimiento del contrato o de una de obligación de medios , tratándose de un contrato de prestación de servicio ,quedando sujeto a una obligación de medios, por lo cual tendrá que asumir las consecuencias en caso de no alcanzar el resultado, de probarse que no haya actuado con toda la diligencia debida.



Según Arbesu (2015) en su tesis que realizó en la Universidad de Madrid, sostuvo que la índole de la atención médica es el contractual entre el galeno y acreedor -cliente, a su vez de lo revisado en distintos fallos judiciales se llega a la conclusión de forma masiva el vínculo como de alquiler de los servicios de salud, se podría regular por los servicios que brinda en la dualidad jurídica que nos brinda el marco jurídico en lo civil nos, existiendo la imperiosa necesidad buscar diferentes formas de solución con la adhesión de un modelo de contrato médico, dotando de armas que puedan reparar el daño causado.

Parra (2014) realizó su trabajo de investigación en la Universidad Carlos III de Madrid, concluyendo que existen muchos vacíos en la legislación con respecto a la actividad médica señalando que si se trata del sistema de responsabilidad civil contractual o extracontractual, ya que la solución será distinta según la forma de prestación que se emplee, ya que en el ámbito privado se pueden celebrar los siguientes contratos a) Servicios de salud por un trato entre el facultativo y el enfermo; b) Servicios de salud por un trato entre el enfermo y la institución sanatorial de índole privado; c) Servicios de salud financiado por un seguro de salud d) Servicios de salud por honorarios profesionales, siendo distintos entre curación voluntaria o curación asistencial, que se basa en la necesidad o no de una intervención quirúrgica para sanar al paciente.

Según Manopanta (2014) en su tesis de la Universidad de Quito Ecuador, persiguió como misión eludir las elevadas sumas por indemnizaciones que atentaban con el principio de proporcionalidad y equidad según lo establecido en la carta magna del hermano país del Ecuador. Indico que la reparación por daño moral que estuvo normada a partir 1984, que legislo a favor de reclamar una indemnización por el daño sufrido, conteniendo peligrosos vacíos en la normativa, como es de dejar al criterio del juez el monto de la indemnización al paciente que ha sufrido daño moral, entendido este que afecta la salud mental del paciente y sus familiares, y por ende complicada su cuantificación económica y menos aún

porque el juez no posee una tabla de montos de acuerdo al daño causado, aunque el daño moral por ser un daño irreversible por su naturaleza subjetiva ya que daña los sentimientos y emociones de las personas ,al no contar los jueces con herramientas legales para determinar el quantum indemnizatorio en forma exacta la afectación que sufre la persona ,solo realiza una estimación objetiva ,muchas veces , no guardando relación con el daño causado ,de las sentencias revisadas se ha podido comprobar que no guardan relación con el daño causado, fijando muchas veces sumas irrisorias o muy altísimas.

### **1.5 Justificación de la investigación**

Este trabajo es de suma importancia ya que evidencia una problemática ante los daños provocados por mala praxis profesional y reparar el daño a la persona, sobre todo el daño moral que sufren los pacientes por estos hechos y reparar en el ámbito civil y penal con la fijación de parámetros y pautas para la determinación del quantum indemnizatorio.

Regulación sanitaria de prevención y sanción de errores médicos, que se puede traducir en responsabilidad civil, penal y la fijación de parámetros y pautas para la determinación del quantum indemnizatorio

Es importante porque, indaga soluciones a la problemática en el quehacer jurisdiccional en la legislación peruana en lo concerniente a la indemnización, ya que nuestras normas jurídicas no establecen métodos objetivos pre establecidos dejando a criterio del magistrado la potestad de establecer la compensación económica por los diversos daños que sufre el individuo víctima de negligencia y compensar el daño causado.

### **1.6 Limitaciones de la investigación**

Se tuvo muchas limitaciones sobre todo la restricción de parte de las autoridades de la institución de salud en el acceso a las instalaciones del área de hospitalización, la consulta externa y los archivos, para realizar la encuesta a los 45 pacientes y la revisión de

las historias clínicas y el tiempo disponible para investigar es en parte un factor que limita la investigación.

### **1.7 Objetivos**

- ***Objetivo General.***

Determinar la relación que existe entre la mala praxis y responsabilidad civil médica y la inadecuada indemnización por daño moral

- ***Objetivos específicos.***

Determinar la relación que existe entre la mala praxis y la inadecuada indemnización por daño moral

Determinar la relación que existe entre la responsabilidad Civil y la inadecuada indemnización por daño moral

Determinar la relación que existe entre el marco normativo del derecho a la salud y la inadecuada indemnización por daño moral

### **1.8. Hipótesis**

Según Hernández-Fernández et al. (2014). Son herramientas muy importantes que ayudan al progreso de la ciencia, si bien es cierto están formuladas por el hombre, están sujetas a verificación, pudiendo ser falsas o verdaderas (p. 35).

- **Hipótesis general.**

¿Existe relación entre la mala praxis y la inadecuada indemnización por daño moral?

¿Existe relación entre la responsabilidad civil médica y la inadecuada indemnización por daño moral?

¿Existe relación entre el marco normativo del derecho a la salud y la inadecuada indemnización por daño moral?

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Marco conceptual

#### **Mala praxis profesional**

Entendida como la “actuación incorrecta en el ejercicio de la profesión médica capaz de provocar daño al paciente”. (Hernández, 1999. p. 58). El reconocimiento del derecho a la vida, tanto por la doctrina nacional como extranjera está concebida como esencial, vital y fundamental.

Se define como “la omisión por parte del médico de prestar apropiadamente los servicios a que está obligado en su relación profesional con su paciente, omisión que da por resultado cierto perjuicio a este” (Zambrano, 2004).

Mala Praxis (Mala Práctica Médica) actuación médica que no se adecua a los conocimientos vigentes de la medicina, por ignorancia o por desidia, imprudencia o mala organización, que provoca una lesión en el paciente, un daño transitorio, permanente o inclusive la muerte. (Diccionario, 2008).

#### **Formas de aparición de la culpa**

La culpa puede aparecer por imprudencia, por negligencia o por impericia:

#### **Imprudencia**

Es la falta de prudencia, cordura o moderación, hay insensatez. ligereza y precipitación. La imprudencia viene a ser una conducta positiva que consiste en hacer más de lo que debería hacer.

La imprudencia o culpa, junto con el dolo constituyen las dos formas puras de culpabilidad. Hay dolo cuando se actúa con malicia e intención, causando un resultado querido, mientras que hay imprudencia, cuando se actúa con descuido, con falta de diligencia, o de modo negligente y se causa un resultado no querido, pero era previsible, en ambas formas de la culpabilidad el resultado puede ser el mismo.

### **Negligencia**

Es una modalidad de culpa que guarda sintonía con una práctica médica deficiente, con descuido y desatención “La negligencia es la omisión, más o menos voluntaria pero consciente de la diligencia” (Osorio, 1994, p. 636) Ejemplo, es el cirujano, que luego de practicar una operación, olvida una gasa o instrumento dentro del cuerpo del paciente.

### **Impericia**

Esta genéricamente determinada por la insuficiencia de conocimiento para la atención del caso, que se presume y se consideran adquiridos por la obtención del título profesional y el ejercicio de la profesión.

Asimismo, es la incapacidad técnica para el ejercicio de una función determinada y es absoluta cuando se obra fuera del campo en que uno estaba autorizado por el propio título académico. La impericia es la incapacidad técnica para el ejercicio de una profesión o arte y la fuente de la misma puede radicar en la total ausencia de conocimientos (ignorancia), en un error en el juicio diagnóstico equivocado o en la defectuosa ejecución del acto, inhabilidad, torpeza (Osorio, 1994).

### **Responsabilidad civil médica**

Según Morales (2016) es la imposición a la profesión médica de resarcir los daños causados por la acción o negligencia, pudiendo ser de forma espontánea, inclusive puede ser fortuito en el desempeño de sus funciones (p. 151).

Según Escudero (2013) es la acción del médico de obligarse por ocasionales perjuicios causados en el ejercicio de su actividad, la obligación puede ser de índole correctivo, integro, administrativo, civil y penal (p. 589).

Según Mosset (2001) vivimos una fiebre de denuncias por daños ocasionados por mala praxis del profesional médico, siendo las instituciones de salud como responsables solidarios, como posibles causas, el respeto irrestricto de los derechos fundamentales de las personas entre ellos la vida y la salud (pp. 265-271).

### **Tipos de responsabilidad civil.**

#### **Responsabilidad civil contractual.**

Según Blanco (1996) es la presencia anterior de un vínculo legal, pactado entre sujetos establecidos, y la creación de un perjuicio como efecto de la trasgresión de la relación precedente (p.11).

Díaz-Ambrona (2007) define como el resultado de la infracción de un acuerdo entre alguna de las partes, siendo el profesional médico el infractor, si el paciente se atiende como privado, si se atiende en un hospital financiado por un seguro, es obligación de medios cuando es curativa y obligación de resultados si es voluntaria. (p. 78)

La responsabilidad civil contractual nace desde el momento que el médico firma un contrato adquiere un compromiso es una responsabilidad de obligación cumplimiento. Hace referencia a situaciones en las que se produce algún tipo de vínculo entre dos partes.

Cedeño y Solano (1991) señala sus elementos como objetivos: la culpa, el dolo, el daño y el nexo causal y los subjetivos: el acreedor y el deudor.

-La culpa; Es la acción u omisión voluntaria, sin malicia, impidiendo que lo pactado se cumpla

-El dolo; Es la acción con malicia, premeditadamente

-Perjuicio; Es la compensación económica del deudor hacia el acreedor

-Nexo Causal; es el vínculo de la acción y el daño producido. (pp. 47,52-54)

### **Responsabilidad civil extracontractual.**

Bustamante (1997) es el incumplimiento de un compromiso, de una obligación de no hacer daño, siendo fuente de una nueva obligación. (p. 85).

Planiol (1985) citado en Bustamante, (1997). Señala no existir diferencias entre la responsabilidad contractual y la extracontractual, ya que de esta dualidad nace una nueva obligación, que es resarcir el perjuicio causado, se origina de un acuerdo previo como responsabilidad contractual y la extracontractual de la ley. (p. 95).

Pacchioni (1986) citado en Bustamante (1997). Señala que entre estas dos responsabilidades existe una diferencia significativa, en la extracontractual es la postura ante los demás, ya formada con anterioridad, en la contractual es un deber específico, estipulado en un contrato (p. 86).

De Ángel (1993) menciona que la responsabilidad extracontractual surge de la necesidad de resarcir el daño ocasionado, por la violación de las normas generales de convivencia. (pp. 13-14).

Roca (2011) señala lo diferente de la contractual es el contrato, lo sostenido por Taboada, (2003), señala que se trata de desigualdades de forma y fondo, que deberían ser analizadas por separado.

En el Perú el Código Civil de 1852 según De Trazegnies (1999). Acogió el sistema de la culpa como inicio para la imputación de la responsabilidad por costumbre de aquellos tiempos. (p. 97).

### **Responsabilidad civil contractual o extracontractual**

En nuestra jurisprudencia nacional, no existe uniformidad respecto de la naturaleza jurídica de la responsabilidad civil médica, pues en algunos casos se ha señalado que la misma se circunscribe al ámbito de la responsabilidad civil contractual en razón del contrato por prestación de servicios que subyace entre el médico y su paciente, mientras

que en otros se han inclinado por considerar que se está frente a una responsabilidad civil extracontractual en virtud de los factores objetivos y/o subjetivos de imputación de responsabilidad que prevé los artículos 1969 y 1970 de nuestro Código Civil.

Determinar si la responsabilidad civil del médico es una responsabilidad civil del médico es una responsabilidad contractual o extracontractual, resulta de suma importancia, pues partiendo de ello, podrá establecerse las disposiciones normativas que han de aplicarse en cada caso concreto debido a la dualidad de sistemas que nuestro ordenamiento jurídico prevé. Cuando hablamos de la responsabilidad contractual es ineludible asociarlo con el incumplimiento de un acuerdo previo suscrito entre las partes, sin embargo al remitirnos a nuestro ordenamiento jurídico civil, podemos advertir que dicha figura ha sido regulada en el Título IX del Libro de las Obligaciones bajo la denominación de inexecución de las obligaciones, al haberse previsto que quien actúa con la diligencia ordinaria requerida no es responsable por la inexecución de la obligación o por su cumplimiento parcial o defectuoso.

En las prestaciones de salud, no es usual ver que el médico y su paciente suscriban un contrato previamente a realizarse una consulta, sin embargo, el acudir donde el con el propósito de que lo revise y le dé un tratamiento.

Señala que el paciente realiza un requerimiento y ejecución de contrato al cual implícitamente el galeno acepta y por cual ambas partes se someten a las consecuencias que su incumplimiento puede ocasionar. Desde que el médico accede al llamado de una persona es porque existe la intención de su parte de prestar sus servicios profesionales, en cuyo caso el médico contrae una obligación de hacer y el paciente una obligación de dar, prestando sus servicios profesionales de forma diligente. (Martínez-Calcerrada 1992, p. 17)



La responsabilidad civil del médico puede definirse como aquella responsabilidad derivada de la inejecución dolosa o culposa de las obligaciones nacidas como consecuencia del vínculo contractual (tácito) surgido entre el médico y su paciente, y a cuya relación obligacional el ordenamiento jurídico ha tenido a bien atribuir consecuencias jurídicas como lo es la indemnización por los daños y perjuicios irrogados a su salud.

Espinoza y Espinoza (2003) señala que en los casos de responsabilidad civil por negligencia médica puede admitirse la responsabilidad civil extracontractual debido a que a consecuencia del incumplimiento de un contrato surge además la violación del deber genérico de no causar daño a otro (p. 514)

A nuestro entender, la responsabilidad civil de los médicos es una responsabilidad civil contractual debido a la obligación del médico con el paciente producto del contrato de prestación de servicios, excepcionalmente la responsabilidad civil de los médicos puede ser extracontractual cuando los familiares del paciente fallecido sean los que reclamen la indemnización, o cuando el proceder del galeno infringe el deber genérico de no causar daño a otro.

### **Elementos constitutivos de la responsabilidad civil médica.**

#### **Acción u omisión, voluntaria o involuntaria.**

Según Bayés (2002), son “realizadas por el facultativo y que se aparten de la *lex artis*”. (p. 75)

Ornelas, (2013). Señala que debe existir un acto o negligencia, espontánea o fortuita que tenga como consecuencia un perjuicio. (p. 51).

El mismo autor considera que:

La naturaleza fortuita de la acción, no invalida la obligación de resarcir el menoscabo causado, aunque no tuviese la intención de causarlo, no hubiera previsto sus resultados.

En este punto es relevante definir el término Lex Artis, que según (Serra y Velasco 2017, p.102), en los principios que regulan las pautas de comportamiento profesional, conforme a la práctica usualmente admitida en su campo de actuación. Se trata de un criterio valorativo de la corrección del acto, que tiene en cuenta la ciencia del momento y las especiales características y circunstancias que tienen lugar.

### **Resultado dañoso.**

Según Bayés (2002) sin la presencia de este no se puede pedir la indemnización por daño a la persona, tanto físico, moral y material. (p. 75)

### **Daño físico.**

Según Rodríguez-Báez et al. (2007, p. 96) es el causado como resultado de una mala praxis médica, pueden ser lesiones, mutilaciones, la mayoría de ellos definitivos, razón de la responsabilidad civil.

En el ámbito de la salud, para que exista daño físico debe ser constatado en el cuerpo o salud del paciente, puede ser física o trastornos de orden psiquiátrico, psicológico, laborales, individuales y de relación,

### **Daño moral.**

Según Rodríguez-Báez et al. (2007, p.96) es lo concerniente a la salud mental del paciente, que pueden ser aflicciones, sufrimientos, miedos, ansiedad, humillación, degradación de los sentimientos, todo lo referente al menoscabo que sufre el paciente.

Relacionado con la psique del individuo. Ha sido asociado con la experiencia, en diversos grados, de miedo y sufrimientos ansiedad, humillación, degradación y la inculcación de sentimientos de inferioridad, inseguridad, frustración e impotencia. También ha sido asociado con la obstaculización de valores culturales que sean particularmente significativos por la parte lesionada y ha sido visto como equivalente con

la violación de la integridad personal. La jurisprudencia constante de la Corte ha considerado el daño moral como consecuencia necesaria de las violaciones graves.

### **Daño material.**

Según Rodríguez -Báez et al. (2007, p. 97) es la afectación al patrimonio o activos de la persona dañada, es el daño económico. El menoscabo puede ser por negligencia o por acción, de fuerza mayor o fortuito, siendo que debe repararlo el causante del menoscabo.

### **Nexo causal**

Según Bayés (2002, p.75) el nexo causal debe realizarse definitivamente entre ambos elementos, debe existir un vínculo entre la acción del galeno y el daño producido.

Para establecer esta relación de causalidad, se utilizan los criterios clásicos, es decir, el criterio topográfico, el criterio cronológico, y de continuidad sintomática.

### **La responsabilidad civil del médico en función al tipo de obligación asumida**

De acuerdo a la doctrina, existen dos tipos de obligaciones que pueden ser asumidas por deudor en atención al contenido de la relación obligacional asumida, la obligación de medios y la obligación de resultados, en los casos de responsabilidad civil medica es importante determinar el tipo de obligación que asuma los profesionales de la salud respecto de su paciente, pues al momento de establecerse la responsabilidad civil que le corresponde asumir al prestador de la salud, se tendrá en cuenta si este asumió una obligación de medios o de resultados.

### **Obligación de medios y de resultados**

Obligaciones de medios: es la forma como obra el deudor, al compromiso prudente y diligente que este asume respecto a su acreedor, de esa forma, no puede exigírsele el cumplimiento de un resultado ya que en este tipo de obligaciones a lo que se compromete el deudor es a poner todos sus conocimientos en lograr un determinado resultado, pero sin garantizar que el mismo se concrete.

Obligación de resultados: El deudor se compromete a procurar el fin propuesto, debiendo para ello encaminar sus acciones con el propósito de obtener dicho objetivo, pues en caso de incumplimiento, solo podrá liberarse de este si demuestra que por razones de fuerza mayor incumplió el fin determinado no obstante haber actuado con la diligencia que el caso exige para cumplir con su cometido, dado que en este tipo de obligaciones se regula bajo las reglas de la responsabilidad objetiva, en los caso de las prestaciones de salud, el facultativo contrae una obligación de medios respecto de su paciente en tanto asume el compromiso de atenderlo con cuidado y diligencia, destinado a lograr su recuperación aunque ello no necesariamente se produzca, para este tipo de obligaciones se le aplicara la responsabilidad civil por culpa y el galeno solo podrá eximirse de ella si prueba que las acciones que empleo estaban siempre encaminadas a obtener determinado fin aunque no necesariamente se llegó al resultado propuesto.

### **La carga probatoria en los casos de responsabilidad civil medica**

El derecho probatorio es el pilar básico de todo proceso civil, y es que, sobre su estructura, los magistrados podrán resolver el caso sobre la base de hechos debidamente probados y sustentados.

De acuerdo a la carga de la prueba quien afirma los hechos que sustenta su pretensión se encuentra en la obligación de acreditar lo alegado, sin embargo ante la dificultad probatoria con la cual se enfrenta el paciente perjudicado para solicitar una indemnización por el daño padecido, la doctrina ha propuesto en los casos de negligencia médica la teoría de las cargas probatorias dinámicas, a efectos que quien está en mejor posición para demostrar que el medico incurrió en responsabilidad por los daños ocasionados al paciente no es el paciente , sino los propios prestadores de la salud, debido a que son aquellos quienes mejor conocen la forma en la cual se presentaron los hechos, y tiene el acervo documentario para desvirtuar cualquiera imputación que se le atribuye, en

ese sentido la inversión de la carga de la prueba se justifica cuando una de las partes tiene limitaciones para producir prueba, y exigirle que los haga no haría más que colocarla en un estado completo de indefensión, razón por el cual no haría más que colocarla en un estado completa de indefensión, por ello, la aplicación de esta teoría resulta admisible en nuestro ordenamiento jurídico, de no hacerlo el principal perjudicado con todo ello no sería más que la propia víctima.

### **Responsabilidad Administrativa**

Se encuentra en el ámbito de la administración del Estado y su normativa es la ley del servidor público, es la falta u omisión voluntaria, por parte de un miembro de una institución a la normativa vigente y conocida por todos. Esta responsabilidad no es aplicable al ejercicio libre o particular de la profesión.

### **Marco normativo de los derechos de la salud**

El desarrollo de la normativa constitucional sobre la salud, la Ley N. 26842, Ley General de Salud, Título Preliminar, considera la salud como condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, en ese sentido precisa: **a)** la protección de la salud es de interés público y es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; **b)** la salud pública es responsabilidad primaria del Estado; **c)** es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, siendo responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad; **d)** la información en salud es de interés público; y **e)** la norma de salud es de orden público, nadie puede pactar contra ella y toda persona dentro del territorio nacional está sujeta a su cumplimiento. Del derecho a la salud, se deriva una serie de derechos subjetivos inherentes a quienes nos constituimos como usuarios de los servicios de salud,

regulados en la Ley N° 29414 y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 027-2015-SA, publicado el 15 de agosto de 2015, los que en síntesis son: 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figuraran las necesarias para: a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

### **Derechos de los usuarios de los servicios de salud**

#### **Derecho al acceso a los servicios de salud**

Derecho a la atención de emergencia, sin condicionamiento a la presentación de documento.

Derecho a la libre elección del médico.

Derecho a recibir atención con libertad de juicio clínico

Derecho a una segunda opinión medica

Derecho al acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios

#### **Derecho**

##### **Al acceso a la información**

Derecho a ser informado adecuada y oportunamente de sus derechos

Derecho a conocer el nombre del médico responsable de su atención, procedimientos

Derecho a recibir información necesaria y suficiente, con amabilidad y respeto

Derecho a recibir información sobre su traslado dentro o fuera; así como otorgar o negar su Consentimiento.

Derecho a recibir información sobre las normas, reglamentos y/o condiciones administrativas

Derecho a recibir de su médico tratante y en términos comprensibles, información completa, oportuna y continuada sobre su propia enfermedad y sobre las alternativas de tratamiento

Derecho a decidir su retiro voluntario de la IPRESS expresando esta decisión a su médico Derecho a negarse a recibir o continuar un tratamiento.

Derecho a ser informado sobre la condición experimental de productos o procedimientos, así como de sus riesgos y efectos secundarios.

### **Derecho a la atención y recuperación de la salud**

Derecho a ser atendido por personal de la salud autorizados por la normatividad vigente.

Derecho a ser atendido con pleno respeto a su dignidad e intimidad, sin discriminación.

Derecho a recibir tratamientos científicamente comprobados o con reacciones adversas.

Derecho a su seguridad personal, a no ser perturbado o expuesto al peligro por personas.

Derecho a autorizar la presencia de terceros en el examen médico o cirugía, previa conformidad del médico tratante.

Derecho al respeto del proceso natural de su muerte como consecuencia del estado terminal de la enfermedad.

### **Derecho al Consentimiento Informado:**

Derecho al consentimiento informado por escrito en los siguientes casos:

Cuando se trate de pruebas riesgosas, intervenciones quirúrgicas, anticoncepción quirúrgica o procedimientos que puedan afectar su integridad, salvo caso de emergencia.

Cuando se trate de exploración, tratamiento o exhibición de imágenes con fines docentes.

Antes de ser incluido en un estudio de investigación científica

Cuando reciba la aplicación de productos o procedimientos en investigación

Cuando haya tomado la decisión de negarse a recibir o continuar el tratamiento

### **Derecho de Protección del Consumidor de los Servicios de Salud:**

Derecho a ser escuchado y recibir respuesta de su queja o reclamo por la instancia correspondiente, cuando se encuentre disconforme con la atención recibida

Derecho a recibir tratamiento inmediato y solicitar reparación en la vía correspondiente, por los danos ocasionados

Derecho a tener acceso a su historia clínica y epicrisis

### **La indemnización**

Según Rubio (1997, p.137), debe cumplir todos los aspectos necesarios a fin de procurar que el acreedor se encuentre en la misma situación jurídica en la cual hubiese estado si es que la obligación se hubiera llegado a cumplir. De tal forma, si bien el demandante es quien señala el monto indemnizatorio, es el juez quien con criterio subjetivo fijara dicho monto en base a su buen juicio.

Según nuestro Código Civil el relación al *quantum* indemnizatorio ha previsto en su artículo 1985 que para exigir el mismo debe existir una relación de causalidad adecuada



entre el hecho y el daño producido, de tal forma, que acreditándose dicha relación de causalidad el monto a solicitar debe comprender las consecuencias que deriven de la acción u omisión generadora del daño, incluyendo el lucro cesante, el daño a la persona y el daño moral, lo pretendido con una indemnización no es más que compensar al paciente por el daño ocasionado producto de una mala praxis, circunstancia que si bien no coloca a la víctima en la posición que tenía con anterioridad a la lesión sufrida, pero permite mitigar las consecuencias que de él se han generado, surgiendo la necesidad de establecer si en nuestro ordenamiento jurídico los montos indemnizatorio fijados en las sentencias cumplen con la finalidad resarcitoria sobre todo en lo que se refiere al daño moral que sufre el paciente, precisamente lo que persigue la responsabilidad civil.

### **Indemnización por daño moral**

Uno de los temas más complejos de todo el sistema de la Responsabilidad civil es el referido al reconocimiento del daño moral como daño resarcible y tal situación se debe fundamentalmente a que el mismo ha sido resistido desde hace mucho ya sea porque a decir de algunos su propia naturaleza lo hace no valorizable económicamente (que al final es el objeto del resarcimiento) y además porque su existencia podría devenir en incierta o por lo menos de difícil probanza. Actualmente se reconoce genéricamente que los seres humanos en su vida de relación, en ciertas situaciones suelen atentar contra un derecho subjetivo del otro y con ello generarle diversos daños, ante lo cual deben someterse a la obligación de responder a una pena (desde el Derecho penal) o a un resarcimiento (desde el Derecho civil)

Los daños que puede sufrir una persona se agrupan, teniendo en cuenta los valores o intereses afectados, en patrimoniales y extra patrimoniales, entre los primeros encontramos aquellos que afectan el patrimonio de la víctima, es decir aquellos que poseen una valoración económica los mismo que son identificable y cuantificable de

manera más o menos sencilla; empero, respecto a los daños extra patrimoniales encontramos aquellos que no afectan el patrimonio de quien padece el daño sino que lo hacen en una esfera opuesta a la económica y que se identifica con todo lo opuesto a ello, es decir cuando se afecta aquellos derechos o bienes que por ser o por su propia naturaleza no tienen una afectación o valorización económica sino que su perjuicio es uno no económico o sentimental o emocional, es aquel daño que genera un menoscabo en los llamados derechos de la personalidad, en la estabilidad emocional del sujeto, es el sufrimiento que se sufre a consecuencia de la conducta dañosa.

Asimismo, el daño moral es aquel que “su valorización no se encuentra dentro del ámbito económico o del intercambio comercial, como es el caso del mencionado daño moral y el daño al proyecto de vida o del genérico daño a la persona, adhiriéndonos a la clasificación y diferenciación que hace el maestro peruano” Fernández (2004, p. 61), de los diversos daños que puede sufrir la persona distintos a los económicos o extra patrimoniales. Por ello es de suma importancia conocer que conceptos engloban cada uno de estos daños, así como delimitar claramente sus diferencias, sin embargo, debido al objetivo planteado en el presente ensayo nos limitaremos en abordar el daño moral.

Según Pérez (2006, p. 149) consiste en:

La afcción a valores subjetivos como los sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o la consideración que de una persona tienen los demás, y debe ser considerado como una alteración profunda que sufre una persona en esos aspectos producida por un hecho ilícito. Quien se duele de que se vio afectado en todos o algunos de los valores subjetivos antes enunciados, debe poner de manifiesto que realmente se les produjo un daño a dichos valores y, además, que éste se causó como consecuencia de un hecho o hechos ilícitos, y si falta uno de los dos elementos

mencionados, no puede hablarse de que se ocasionó ese daño moral y eso impide que se genere la obligación resarcitoria.

Otra definición relevante es la expuesta por (Villanueva y Argueta 1998, p. 156) como “la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás”

De igual forma García (2008) señala que:

El daño moral es aquella especie de agravio implicado con la violación de alguno de los derechos personalísimos sea de sus derechos subjetivos que protegen como bien jurídico las “facultades” o “presupuestos” de la personalidad, la paz, la tranquilidad de espíritu, la vida íntima o derecho de privacidad, la libertad individual, la integridad física, el honor, la honra de la persona. (p. 21)

### **Daño moral en el Código Civil.**

Daño moral es considerado como aquel que tiene como resultado el fracaso del proyecto de vida del ser humano, siendo considerado por su dimensión no permitiendo el cumplimiento de sus metas que como ser humano tiene derecho, el daño moral ataca el mismo ser del ser humano, considerado en la libertad de resolver sobre su destino.

### **Ámbito del daño moral**

Como ya se mencionó anteriormente, es pareja la doctrina al tener en cuenta que el daño moral es el perjuicio en el ambiente de los sentimientos y afectos de las personas. Por esta razón, lo que se trata de analizar son los desenlaces que el daño genera en la víctima, estos pueden ser, sufrimiento, dolor, angustia, aflicción física o espiritual, entre otros; los

cuales tienen un comportamiento variable que depende de lo que sienta o experimenta la víctima al momento del evento dañoso.

Por esta razón, el derecho debe entrar no a indemnizar cualquier dolor sino aquello que sea consecuencia de la privación de un bien jurídico sobre el cual la víctima tenía una inclinación reconocida judicialmente; en esta línea se debe reparar el resultado dañoso y no la actividad del responsable.

### **Daño moral directo.**

Olivera (1996, p. 13) considera que el daño moral directo viola, inmediatamente un afecto inherente al ser humano.

Para Ochoa (1993, pp.96-97) este daño moral, vulnera bienes de naturaleza subjetiva o intangible, violando un afecto a la satisfacción de un bien jurídico intangible.

### **Daño moral indirecto.**

Para Ochoa (1993, pp.96-97) este daño moral se genera por el menoscabo de un bien material, Este perjudica un bien tendiente a la satisfacción o goce de un bien jurídico patrimonial o goce de bienes jurídicos patrimoniales

### **Historia clínica**

Es el documento médico legal que contiene todos los datos patológicos de un paciente. Es importante el valor legal de este documento de acuerdo a ley y norma técnica del Ministerio de Salud.

### **Paciente**

Es aquella persona que debe ser atendida por un por un galeno o un profesional de la salud a causa de una dolencia o malestar (Diccionario, 2015)

**Daño**

Es todo menoscabo material o moral que sufre una persona, ya sea en sus bienes naturales, en su propiedad o en su patrimonio u otra.

**Impunidad**

Para Ossorio (2006), sostiene que es definida por el Diccionario de la Academia como falta de castigo, e impune es la falta de castigo

La inadecuada prestación del servicio de salud

Según Carbajal (2000). Es una acción del profesional de salud, que cause la no atención, sin calidad, demora, cancelación de una atención de salud, faltando a la ley de los derechos de los usuarios de los servicios en salud. (p.16).

**Casos de mala praxis medica****EXP. 034-2017/TRI**

El 09 de febrero de 2017 , la señora Yimina Pre Yupanqui denuncia al Hospital María Auxiliadora por la falta de diligencia en la atención medica de su menor hijo de iniciales R.M.C.P los días 03 y 05 de febrero en el Servicio de Emergencia del hospital, quien acudió tratarse de una fractura de radio y cubito izquierdo, fue enyesado en el referido centro y termino sufriendo lesiones graves, según el siguiente diagnóstico: Necrosis de la mano izquierda con perfusión distal nula, sin ondas de pulso ni oxigenación , con dedos en proceso de sufrimiento vascular intenso, cianosis distal marcada y llenado capilar ausente. La situación sobrevenida ocasiono la amputación de la mano izquierda del paciente. Este caso fue llevado a un proceso de Conciliación en CECONAR (Centro de Conciliación y Arbitraje de SUSALUD), a pedido del Hospital María Auxiliadora, se concilio con los padres del menor pactando con una suma irrisoria, sin contemplar el daño moral causado al menor, su proyecto de vida truncado.

**Ex. 905-2017**

El 26 de octubre de 2017 la señora Marlene Molina Mayta presentó una queja contra el hospital María Auxiliadora por una presunta negligencia médica al momento de la atención entre julio a agosto en agravio de su hermana la señora Rosa Molina Mayta ,el 26 de julio ingreso por accidente de tránsito con diagnóstico de policontusa, presentando durante el examen, resultando con el siguiente diagnóstico: contusión múltiple , TEC leve, Trauma torácico con lesión orgánica, fractura de pierna izquierda, herida contusa en mentón, herida en rodilla izquierda, herida contuso cortante en rodilla izquierda.

**Presunta evaluación incompleta del cuadro politraumatizado presentado por la usuaria**

Al respecto de las investigaciones realizadas se llegó a la conclusión no habría sido evaluada de manera completa, retrasando de esta manera el diagnóstico de fractura de pelvis y radio, la misma que fue diagnosticada recién el 17 de agosto, refiriendo la paciente dolores intensos en cadera izquierda, impotencia funcional, limitación de rangos articulares disminuidos, deformidad en muleca izquierda, doloroso a la movilización. Estableciéndose como diagnostico fractura de acetábulo izquierdo y fractura de radio distal izquierdo.

En este caso se presentaron varias infracciones en la atención médica de la paciente, entre las más resaltantes seria diagnostico incompleto, atendida por médico cirujano sin registro ni especialidad, postergar injustificadamente su intervención quirúrgica complicando o agravando su enfermedad y poniendo en grave riesgo su vida, asimismo de las investigaciones se evidencio que dentro de la historia clínica durante la atención del 26 y 27 de julio, no se registra durante la hospitalización de la paciente, información brindada indicando diagnóstico, tratamiento y pronóstico de la misma,

Asimismo no se habría comunicado a los familiares el motivo por el cual primero habrían establecido como medida terapéutica la intervención quirúrgica y luego es dada de alta sin ser operada, todo este episodio desencadenó en la paciente cierto desequilibrio mental, afectando su salud mental por un cuadro de depresión. Este caso se archivó sin que se hiciera justicia al paciente, más aún la paciente terminó con un cuadro severo de depresión, siendo derivada a psiquiatría, este caso se encuentra en litigio por responsabilidad civil del médico por los daños causados.

**Exp. N° 7560-2017**

El 15 de noviembre de 2017, refiere el señor Julio Cesar Pérez Ordoñez, que su menor hijo recibió golpe con una piedra en la zona frontal derecha de su cabeza, producto de golpe sufrido un corte, decide llevarlo al Hospital María Auxiliadora porque noto que la zona del golpe estaba “blanda”, llevando al área de Emergencia, solicitándole a la Doctora que le tomara una radiografía, a lo que la doctora se molestó “usted no me va decir que tengo que hacer”, ante tanta insistencia de él, la doctora lo saca del consultorio, siendo el menor atendido en compañía de su hermana, refiere que a su menor hijo se le suturo el corte y se le dio de alta con indicaciones de que tomara ibuprofeno (calmantes).

El menor es llevado a la posta de salud Villa Alejandro para el retiro de puntos, a lo cual no le podrían retirar los puntos porque la herida estaba con pus, le solicitan que lo lleve al Hospital María Auxiliadora, allí le retiran los puntos al menor le colocan un recubrimiento de gasa y lo envían a su domicilio con indicaciones de limpiar la herida con agua y jabón y que continuara con la medicación del antibiótico.

Decide llevarlo al Hospital de Emergencias Casimiro Ulloa, porque seguía sintiendo que la cabeza de su hijo en la zona afectada estaba hundida, fue evaluado por Pediatría, solicitando interconsulta por Neurocirugía, solicitando una tomografía al menor, saliendo como resultado Fractura deprimida Frontal Derecha de 15 días de evolución

impregnada de secreción amarillenta. De las investigaciones realizadas el Hospital María Auxiliadora habría postergado el acceso al servicio al menor de iniciales J.C.P.O al brindar la atención en el servicio de emergencia con fecha 15/11/2017 al no haber realizado examen físico, que consiste en un cuidadosa palpación del cráneo, de las fontanelas y de los huesos faciales, así como la inspección de las heridas del cuero cabelludo en busca de fracturas , asimismo al no realizar registro de la escala de Glasgow, cosa que hubiera permitido valorar el estadio del TEC, además no se solicitó radiografía craneal, examen auxiliar que hubiera permitido apreciar lesiones en la bóveda craneal como fracturas , teniendo en cuenta que se consignó en la atención de emergencia diagnóstico : Herida cortante en zona frontal con golpe de piedra, situación que hubiera permitido diagnosticar oportunamente el Trauma Cráneo Encefálico y la fractura de cráneo, situación que podría haberse complicado al diagnosticarse 15 días después , conllevando a una posible complicación y agravamiento del estado del menor ,que posteriormente falleció , habiendo llegado a conciliación con los padres del menor si haber contemplado la reparación de los daño y una adecuada indemnización.

Ante ello, el agraviado denunció ante la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), organismo que declaró fundada la denuncia presentada. El informe final emitido por SUSALUD, concluye que existen evidencias suficientes para configuración de una presunta infracción aperturando procedimiento administrativo sancionador contra quienes tengan responsabilidad

Este caso fue llevado a un proceso de Conciliación en CECONAR (Centro de Conciliación y Arbitraje de SUSALUD), a pedido del Hospital María Auxiliadora, se concilio con los padres del menor pactando con una suma irrisoria, sin contemplar el daño moral causado al menor, su proyecto de vida truncado.



### **III. MÉTDO**

#### **3.1 Tipo de Investigación**

Según Hernández-Fernández et al. (2014) En la investigación cuantitativa los tres elementos deben ser capaces de conducir hacia una investigación concreta y con posibilidad de prueba empírica, en el enfoque cuantitativo el planteamiento del problema de investigación precede a la revisión de la literatura y al resto del proceso de investigación; aunque esta revisión pueda modificar el planteamiento original. (p. 173).

El tipo de investigación que se empleara es básico, de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo correlacional, con diseño de investigación no experimental y de corte transversal. Una vez que se ha definido el tipo de estudio a realizar y establecido las hipótesis de investigación o los lineamientos para la investigación.

#### **3.2 Población y muestra**

Según Hernández-Fernández et al. (2014) población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones (p. 174).

La población se encuentra conformada por 45 pacientes del Hospital María Auxiliadora.

Según Hernández-Fernández et al. (2014) la muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse o delimitarse de antemano con precisión, éste deberá ser representativo de dicha población (p. 173).

De acuerdo a lo denominado anteriormente la muestra será de 45 pacientes del Hospital María Auxiliadora.

**Muestra**

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

<b>N</b>	Tamaño de la población	100
<b>Z</b>	Nivel de confianza	1.96
<b>p</b>	Proporción de éxito	50%
<b>q</b>	Proporción de fracaso	50%
<b>d</b>	Error máximo admisible	5%

$$n = \frac{100 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (100 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = \frac{96.04}{1.2079} = 79.51 \cong \mathbf{80}$$

Aplicando Muestra Corregida:

El tamaño provisional de la muestra es “n”; el cual será corregido ajustándose con el tamaño de la población por ser finita:

$$n_c = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}} = \frac{80}{1 + \frac{80-1}{100}} = \frac{80}{1.79} = 44.69 \cong \mathbf{45}$$

Por lo tanto, se encuestarán a 45 pacientes del Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores.

### 3.3 Operacionalización de variables.

Fuente: propia

*Variable independiente: Mala praxis y responsabilidad civil médica*

**Tabla 1**

*Mala praxis y responsabilidad Civil Médica*

DEFINICIÓN	DEFINICIÓN				
CONCEPTUAL	OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
			Imprudencia,		
		Mala praxis	Negligencia		
		medica	Impericia	1,2 ,3	
	Morales (2016) se		Contractual		
	refiere al deber que	Responsabilidad	extracontractual	4,5,6	1) Nunca
	tienen los galenos de	civil			2)Casi
	reparar los daños				nunca
	causados al paciente		Ley General de		3) A
		Marco normativo	Salud	7,8,9	veces
Mala praxis y		del derecho a la	Derechos de las		4)Casi
responsabilidad		salud	personas usuarias		siempre
Civil medica			de salud		5)
					Eficiente

*Fuente: propia*

*Variable dependiente: Inadecuada Indemnización por daño moral*

**Tabla 2***Inadecuada Indemnización por daño moral*

DEFINICIÓN	DEFINICIÓN				
CONCEPTUAL	OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
	Daño moral es aquel que afecta la salud mental de la persona	Código Civil	Definición	16,17,18	
<b>Inadecuada indemnización por daño moral</b>		Código Procesal Civil	Presupuestos	19,20,21	

*Fuente: propia*

### 3.4 Instrumentos

Se utilizará la encuesta, a una población de 45 pacientes intervenidos quirúrgicamente en el Departamento de Cirugía del Hospital María Auxiliadora, del distrito de San Juan de Miraflores, provincia de Lima, Departamento de Lima.

#### **Validez del instrumento**

Según Bernal (2010) la validez tiene que ver con lo que mide el cuestionario y cuán bien lo hace (p. 247)

Se utilizará la validación de contenido, utilizando el juicio de expertos para dar validez a los instrumentos de recolección de la presente investigación.

#### **Confiabilidad del instrumento**

Según Bernal (2010) la confiabilidad se refiere a la consistencia de las puntuaciones obtenidas por las mismas personas, cuando se les examina en distintas ocasiones con los mismos cuestionarios (p. 247)

Según Grande y Abascal (2014) sostiene que el coeficiente Alfa de Cronbach es una prueba muy utilizada para pronunciarse sobre la fiabilidad de una escala. Mide en un momento del tiempo y sin necesidad de hacer repeticiones, la correlación esperada entre la escala actual y otra forma alternativa. (p. 244)

#### Criterios de interpretación del Coeficiente de Alfa de Cronbach

<b>Coeficiente</b>	<b>Relación</b>
0.80 a 1.00	Muy Alta
0.60 a 0.80	Alta
0.40 a 0.60	Moderada
0.20 a 0.40	Baja
0.00 a 0.20	Muy Baja

Entonces para evaluar la confiabilidad de la investigación, el instrumento se sometió al siguiente análisis:

**Tabla 3**

#### *Análisis de Fiabilidad*

<b>Resumen de procesamiento de casos</b>			
		N	%
Casos	Válido	45	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	45	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Tabla 4**

#### *Estadístico de Fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,887	24

Fuente: Base de datos

Donde se observa que el resultado de Alfa de Cronbach total del instrumento fue de 0.887 y, conforme a los criterios de interpretación se determinó que indica un alto grado

de confiabilidad. Cuanto más se aproxime al número 1, mayor será la fiabilidad del instrumento, entonces se tiene evidencia de que los elementos de la encuesta miden la misma característica.

### 3.5 Procedimientos

El procedimiento que se utilizará será la encuesta; que según Abascal y Grande (2005) es un método de adquisición de datos, sobre el criterio objetivo de preguntas coherentes y articuladas, con la finalidad de recabar una muestra para ser estudiada y la contratación de los resultados.

### 3.6 Análisis de datos

Para el desarrollo de esta investigación se diseñó un instrumento con 24 preguntas, dividido en 2 partes (cada una correspondiente a una variable con sus respectivas dimensiones), la cual se analizó ejecutando el programa estadístico SPSS Versión 25.0, donde se evaluó su confiabilidad a través del Coeficiente de Alfa de Cronbach, luego de validar el uso del instrumento, los datos fueron tabulados y analizados a través de fórmulas como la sumatoria de los datos, y codificación de los resultados a través de promedios con el fin de estandarizar los puntajes obtenidos de cada una de las dimensiones de las variables que son objeto de estudio: (1) Bajo, (2) Medio) y (3) Alto según el nivel de acuerdo, graficándose e interpretándose los mismos.

#### *Distribución de Puntajes*

Totalmente en desacuerdo	1	Bajo
En desacuerdo	2	
Ni de acuerdo / Ni desacuerdo	3	Medio
De acuerdo	4	Alto
Totalmente de acuerdo	5	

Finalmente se utilizó la estadística inferencial para la contrastación de las hipótesis (general y específicas) aplicando un análisis no paramétrico ya que se cuenta con datos ordinales, a través de la prueba de Coeficiente de Correlación de Spearman, para determinar la asociación entre variables concluyendo así con la preparación de los resultados a través de tablas con sus respectivos comentarios.

***Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman***

<b>Valor de rho</b>	<b>Significado</b>
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa y muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva y muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

## IV. RESULTADOS

Presentamos los resultados obtenidos mediante la aplicación del método SPSS y las Tablas elaboradas de las encuestas efectuadas, su análisis e interpretación respectiva.

Análisis Estadístico Descriptivo de las variables y sus dimensiones

Variable 1: Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica

**Tabla 5**

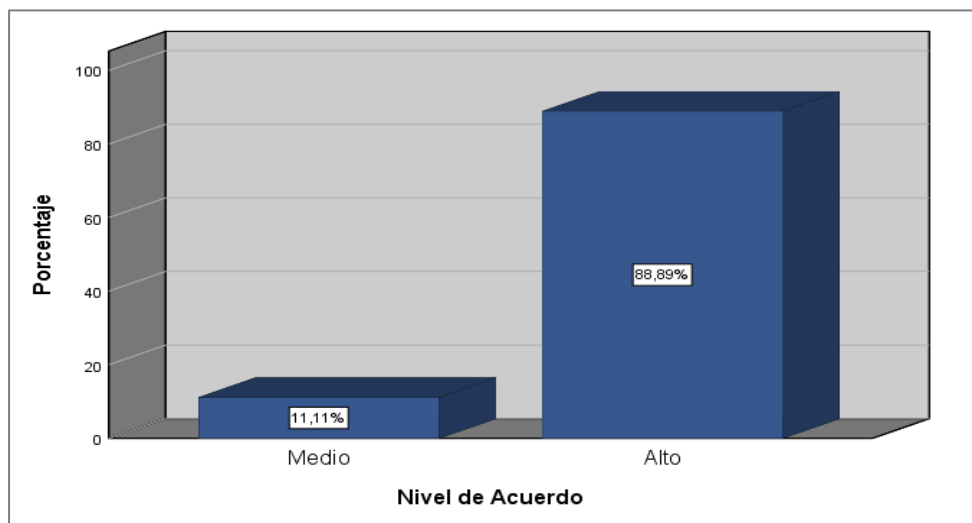
*Nivel de acuerdo de la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica*

Nivel de Acuerdo Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica		
	Frecuencia	Porcentaje
Medio	5	11,1
Alto	40	88,9
Total	45	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta

**Figura 1**

*Nivel de acuerdo de la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica*





En la Tabla 5 observamos que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora aproximadamente el 89% presenta un alto nivel de acuerdo y el 11% un nivel medio de acuerdo, frente a las siguientes suposiciones correspondientes a la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica: Considerar que los profesionales médicos y los centros hospitalarios deben responder por los daños ocasionados al paciente al haber incumplido reglas de la medicina en el momento de ejecutar la prestación de salud, y que se debe respetar el derecho a obtener prestaciones de salud oportunas bajo protocolos de calidad y procedimientos informados, existe consenso entre los pacientes en afirmar que los médicos o especialistas en salud , si pueden incurrir en malas prácticas, ya sea por impericia, imprudencia o negligencia en el desempeño de sus funciones.

## **Variable 2: Inadecuada Indemnización por Daño Moral**

**Tabla 6**

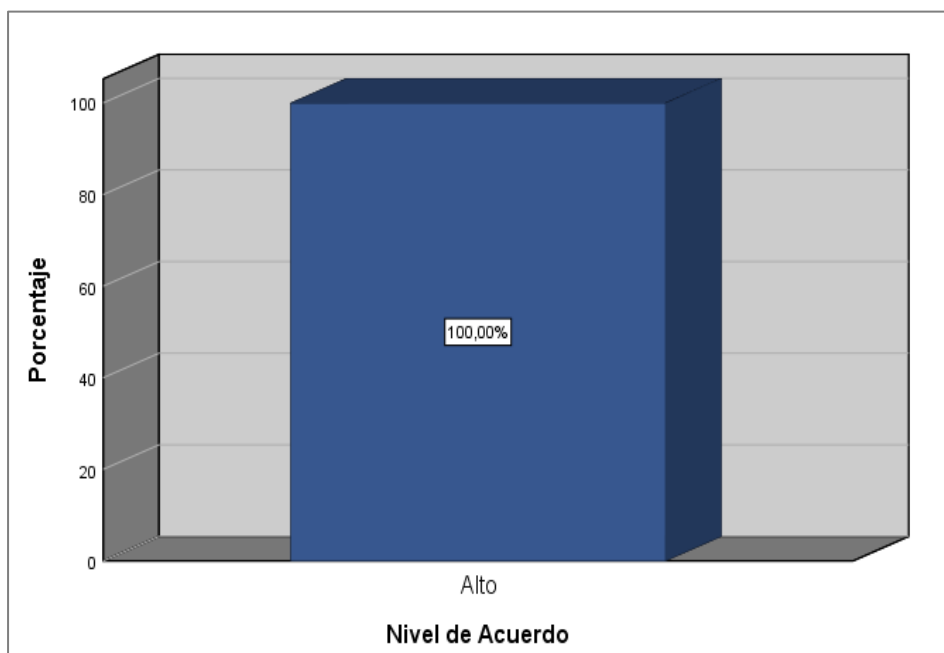
*Nivel de Acuerdo de la Inadecuada Indemnización por Daño Moral*

Nivel de Acuerdo Inadecuada Indemnización por Daño Moral		
	Frecuencia	Porcentaje
Alto	45	100,0
Total	45	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta

**Figura 2**

*Nivel de acuerdo de la Inadecuada Indemnización por Daño Moral*



En la Tabla 6 observamos que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora el 100% presenta un alto nivel de acuerdo frente a las siguientes suposiciones correspondientes a la Inadecuada Indemnización por Daño Moral: Considerar que la indemnización comprende la magnitud de daño moral producido por una mala praxis que genera una lesión psicológica produciendo sufrimiento al paciente, afectando la paz y tranquilidad familiar; y esta debe ser evaluada por el juez mediante parámetros correctamente definidos.

### Variable 1: Mala praxis y responsabilidad civil médica y sus dimensiones

**Tabla 7**

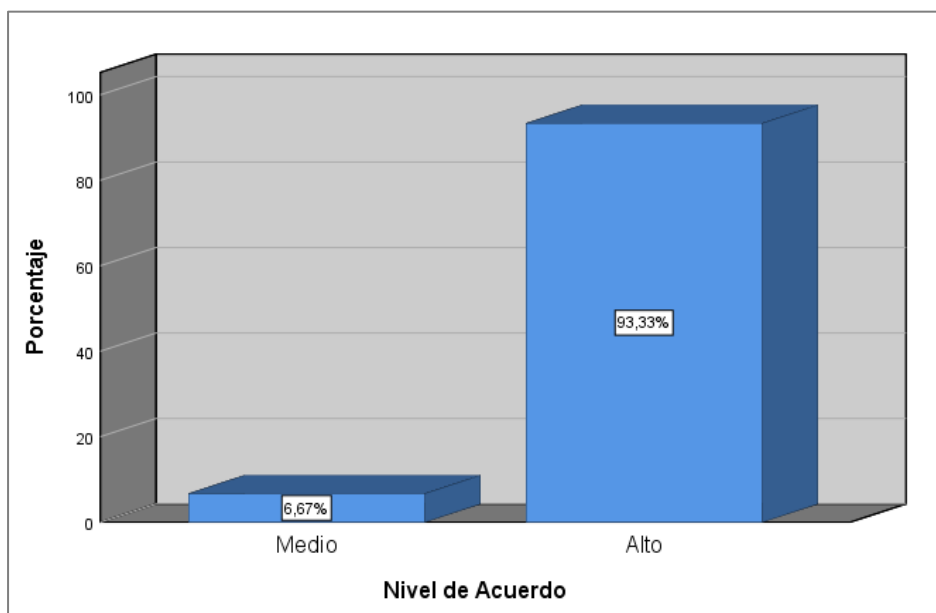
*Nivel de Acuerdo de la Mala Praxis y responsabilidad civil medica*

Nivel de Acuerdo	Constitución Política	
	Frecuencia	Porcentaje
Medio	3	6,7
Alto	42	93,3
Total	45	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta

**Figura 3.**

*Nivel de acuerdo de la Mala Praxis*



En la Tabla 7 se observa que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora aproximadamente el 94% presenta un alto nivel de acuerdo y el 7% un nivel medio de acuerdo, frente a las siguientes suposiciones correspondientes a la Mala Praxis: considerar

que la salud de las personas debería ser un derecho fundamental; que la atención debería ser digna, equitativa y de respeto; de calidad siguiendo los protocolos pre establecidos.

**Tabla 8**

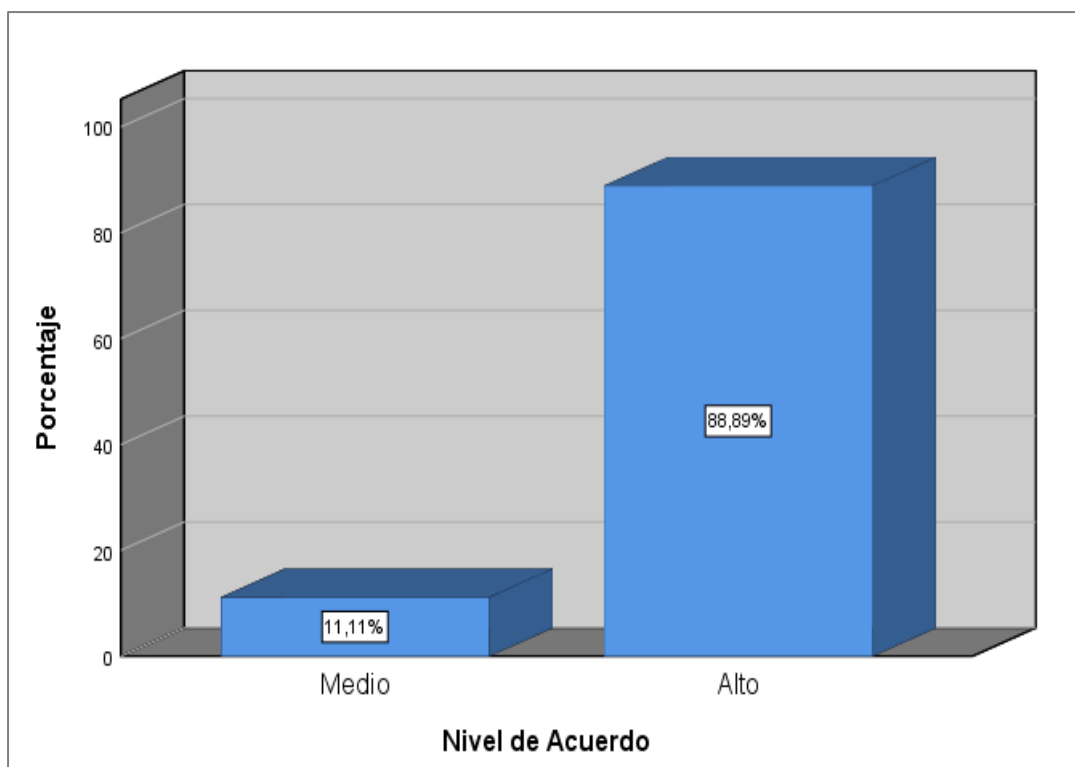
*Nivel de Acuerdo de la Mala Praxis y responsabilidad civil medica*

Nivel de Acuerdo	Responsabilidad Civil	
	Frecuencia	Porcentaje
Medio	5	11,1
Alto	40	88,9
Total	45	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta

**Figura 4.**

*Nivel de acuerdo mala praxis y responsabilidad civil medica*



En la Tabla 8 se observa que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora aproximadamente el 89% presenta un alto nivel de acuerdo y el 11% un nivel medio de acuerdo, frente a las siguientes suposiciones correspondientes a la Responsabilidad Civil en

la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica: que el profesional médico debe tener responsabilidad por acción u omisión frente al paciente; que debe reparar económicamente al paciente por los daños causados de forma inmediata y con equidad

**Tabla 9**

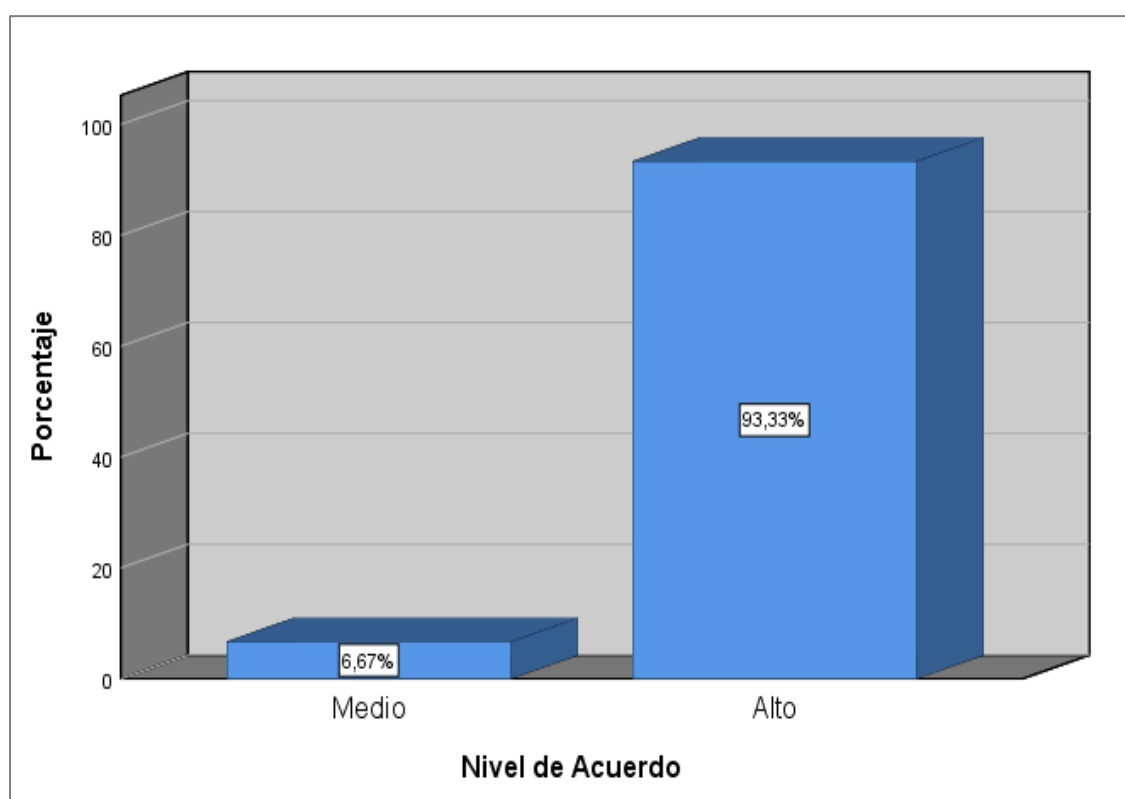
*Nivel de Acuerdo de los derechos de los usuarios de salud en la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica*

Nivel de Acuerdo	Ley General de Salud	
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	6,7
Medio	42	93,3
Total	45	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta

**Figura 5.**

*Nivel de acuerdo de la Ley General de Salud en la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica*



En la Tabla 9 se observa que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora aproximadamente el 93% presenta un alto nivel de acuerdo y el 7% un nivel medio de acuerdo, frente a las siguientes suposiciones correspondientes a la Derechos de los usuarios de Salud en la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica: El usuario debe tener derecho a elegir al médico que se hará cargo de su atención; que debe recibir información asertiva y veraz de parte del médico y que debe tener derecho a otorgar o negar su consentimiento para un procedimiento o tratamiento de salud.

**Tabla 10**

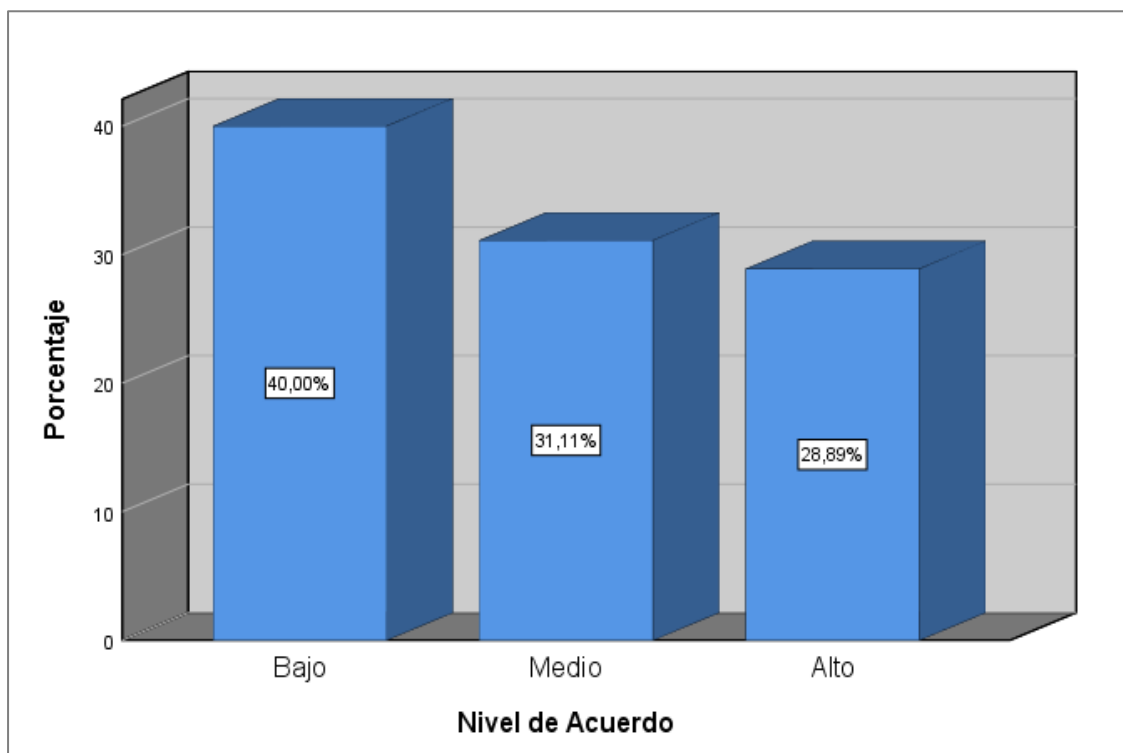
*Nivel de Acuerdo de los Derechos de los usuarios de salud en la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica*

Nivel de Acuerdo	Mala Praxis	
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	18	40,0
Medio	14	31,1
Alto	13	28,9
Total	45	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta

**Figura 6.**

*Nivel de acuerdo de la Mala Praxis en la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica*



Según la Tabla 10 se observa que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora aproximadamente el 29% presenta un alto nivel de acuerdo y el 40% un bajo nivel de acuerdo, frente a las siguientes suposiciones correspondientes a los derechos de los usuarios de salud en la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica: El médico puede realizar su labor con ligereza sin adoptar las adecuadas precauciones; que puede actuar precipitadamente sin prever las consecuencias en las que puede incurrir si no sigue los protocolos establecidos y que si ellos como usuarios conocen mecanismos adecuados para reportar una negligencia médica en la atención de un paciente, con información adecuada y con el consentimiento informado.

## Variable 2: Inadecuada Indemnización por Daño Moral y sus dimensiones

**Tabla 11**

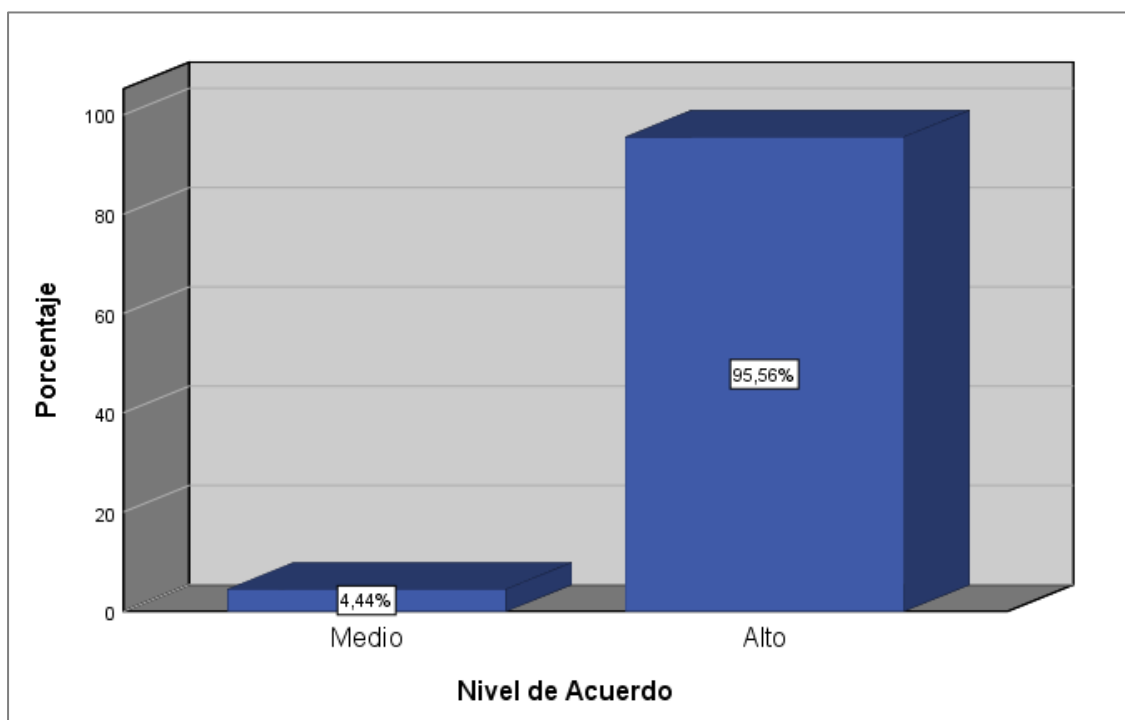
*Nivel de Acuerdo del Código Civil en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral*

Código Civil		
Nivel de Acuerdo	Frecuencia	Porcentaje
Medio	2	4,4
Alto	43	95,6
Total	45	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta

**Figura 7.**

*Nivel de acuerdo del Código Civil en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral*



En la Tabla 11 observamos que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora aproximadamente el 96% presenta un alto nivel de acuerdo y el 4% un nivel medio de acuerdo, frente a las siguientes suposiciones correspondientes al Código Civil en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral: El daño moral causa una lesión psíquica de la



persona; que una mala praxis causante de mutilaciones, lesiones y heridas; daña moralmente y debe ser indemnizado económicamente y que el daño moral es aquel que produce sufrimiento y daño a la personalidad.

**Tabla 12**

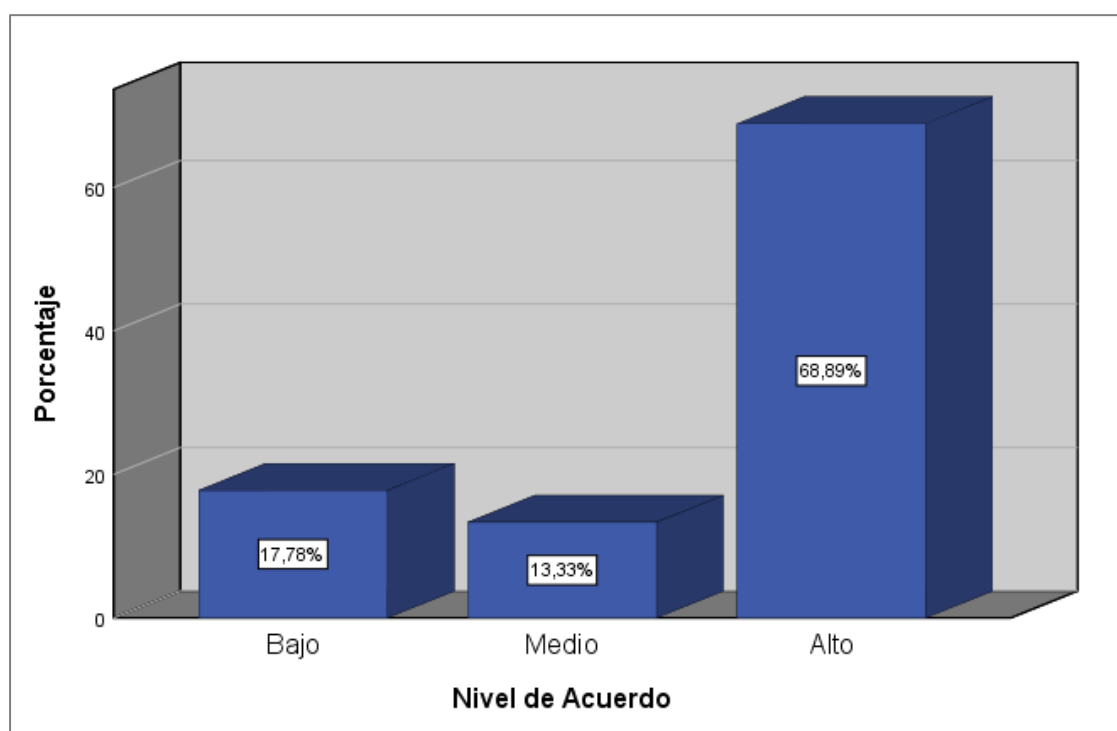
*Nivel de Acuerdo del Código Civil Peruano en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral*

Nivel de Acuerdo	Código Civil Peruano	
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	17,8
Medio	6	13,3
Alto	31	68,9
Total	45	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta

**Figura 8.**

*Nivel de acuerdo del Código Civil Peruano en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral*



En la Tabla 12 observamos que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora aproximadamente el 70% presenta un alto nivel de acuerdo y el 18% un bajo nivel de acuerdo, frente a las siguientes suposiciones correspondientes al Código Civil Peruano en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral: Que deba existir equidad para indemnizar, que se pueda resarcir el daño por mala praxis médica y que el daño moral afecta la paz, tranquilidad y armonía familiar.

**Tabla 13**

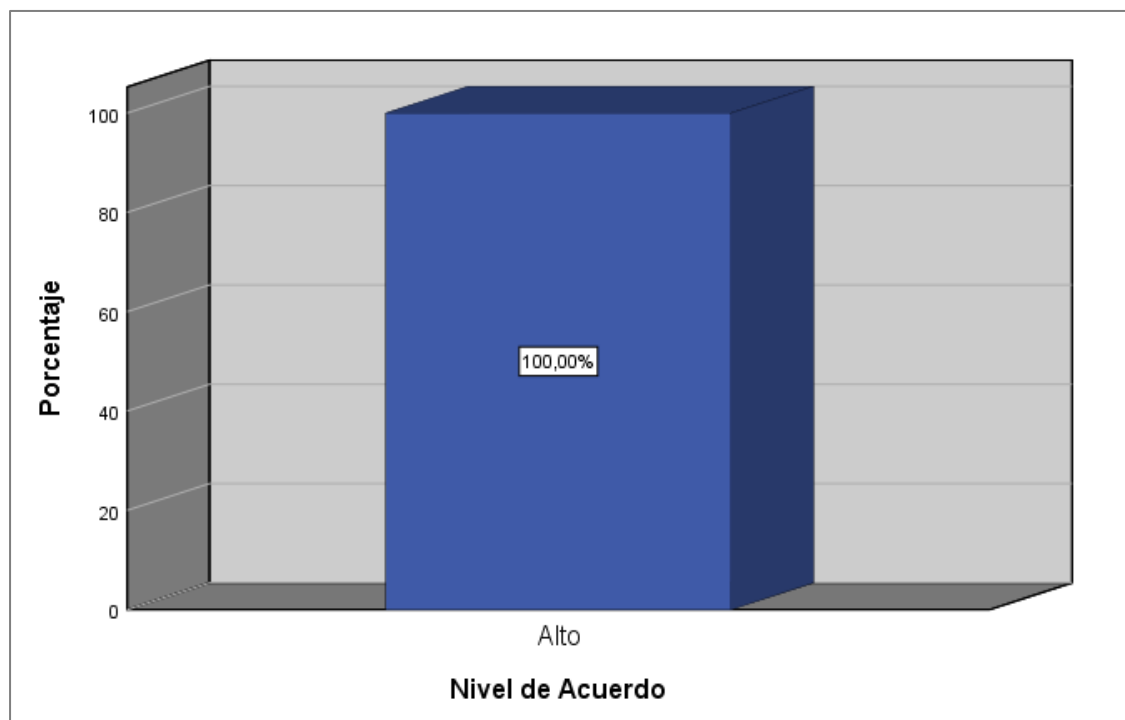
*Nivel de Acuerdo de la Doctrina en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral*

Nivel de Acuerdo	Frecuencia	Porcentaje
Alto	45	100,0
Total	45	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta

**Figura 9.**

*Nivel de acuerdo de la Doctrina en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral*



En la Tabla 13 observamos que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora el 100% presenta un alto nivel de acuerdo frente a las siguientes suposiciones correspondientes a la Doctrina en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral: Considerar que el hospital y el médico solidariamente deben reparar el daño moral causado al paciente y su familia, que el daño moral por mala praxis médica frustra el destino y el proyecto de vida y que médico debería pagar un seguro obligatorio para indemnizar al paciente por mala praxis.

**Tabla 14**

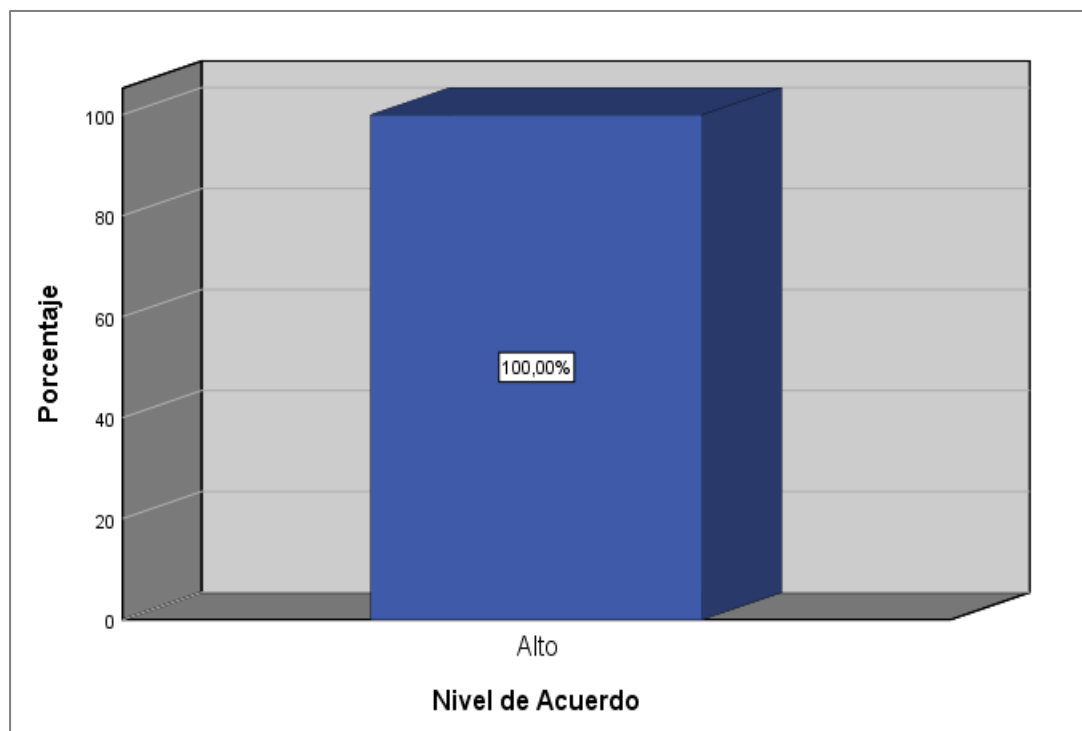
*Nivel de Acuerdo de la Jurisprudencia en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral*

Nivel de Acuerdo	Jurisprudencia	
	Frecuencia	Porcentaje
Alto	45	100,0
Total	45	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta

**Figura 10.**

*Nivel de acuerdo de la Jurisprudencia en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral*



En la Tabla 14 observamos que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora el 100% presenta un alto nivel de acuerdo frente a las siguientes suposiciones correspondientes a la Jurisprudencia en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral: Considerar que la cuantificación de la indemnización por daño moral al paciente debería tener parámetros subjetivos bien definidos y no a criterio del juez, que los jueces no consideran el daño moral causado al paciente para indemnizar y que el tribunal de SUSALUD y los jueces deberían actuar de inmediato para cuantificar la indemnización por daño moral.

### Prueba de Hipótesis

#### Hipótesis General

**Ho:** No existe relación entre la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica y la Inadecuada Indemnización por Daño Moral al paciente en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores –Lima, durante el periodo 2017

**Ha:** Si existe relación entre la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica y la Inadecuada Indemnización por Daño Moral al paciente en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores –Lima, durante el periodo 2017

#### **Correlación entre la Mala Praxis y responsabilidad civil médica y la Inadecuada Indemnización por Daño Moral**

			Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica	Inadecuada Indemnización por Daño Moral
Rho de Spearman	Mala Praxis y responsabilidad civil medica	Coefficiente de correlación	1,000	,614**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	Inadecuada Indemnización por Daño Moral	Coefficiente de correlación	,614**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De los resultados observados, el p valor es de 0,000 el cual está por debajo del nivel de significancia ( $\alpha = 0.05$ ) por lo tanto existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula y afirmar que “Si existe relación entre la Mala Praxis y la Inadecuada Indemnización por Daño Moral”, obteniendo un coeficiente de correlación con valor de 0,614; indicando una relación positiva moderada entre las variables.

### Hipótesis Específica 1

			Mala praxis	Inadecuada Indemnización por Daño Moral
Rho de Spearman	Mala praxis	Coeficiente de correlación	1.000	0.602**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	45	45
	Inadecuada Indemnización por Daño Moral	Coeficiente de correlación	0.602**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	45	45

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Ho:** No existe relación entre la Constitución Política y la Inadecuada Indemnización por Daño Moral al paciente en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores –Lima, durante el periodo 2017

**Ha:** Si existe relación entre la Constitución Política y la Inadecuada Indemnización por Daño Moral al paciente en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores –Lima, durante el periodo 2017

Correlación entre la mala praxis y la Inadecuada Indemnización por Daño Moral

De los resultados observados, el p valor es de 0,000 el cual está por debajo del nivel de significancia ( $\alpha = 0.05$ ) por lo tanto existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula y afirmar que “Si existe relación entre la Constitución Política y la Inadecuada Indemnización por Daño Moral”, obteniendo un coeficiente de correlación con valor de 0,602; indicando una relación positiva moderada entre las variables.

### **Hipótesis Específica 2**

**Ho:** No existe relación entre la Responsabilidad Civil y la Inadecuada Indemnización por Daño Moral al paciente en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores –Lima, durante el periodo 2017

**Ha:** Si existe relación entre la Responsabilidad Civil y la Inadecuada Indemnización por Daño Moral al paciente en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores –Lima, durante el periodo 2017

### **Correlación entre la Responsabilidad Civil y la Inadecuada Indemnización por Daño Moral**

			Responsabilidad Civil	Inadecuada Indemnización por Daño Moral
Rho de Spearman	Responsabilidad Civil	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1.000	,716**
		N	45	45
	Inadecuada Indemnización por Daño Moral	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,716**	1.000
		N	45	45

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De los resultados observados, el p valor es de 0,000 el cual está por debajo del nivel de significancia ( $\alpha = 0.05$ ) por lo tanto existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula y afirmar que “Si existe relación entre la Responsabilidad Civil y la Inadecuada Indemnización por Daño Moral”, obteniendo un coeficiente de correlación con valor de 0,716; indicando una relación positiva alta entre las variables.

### Hipótesis Específica 3

**Ho:** No existe relación entre el Marco normativo de los derechos de los usuarios y la Inadecuada Indemnización por Daño Moral al paciente en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores –Lima, durante el periodo 2017

**Ha:** Si existe relación entre el Marco normativo de los derechos de los usuarios y la Inadecuada Indemnización por Daño Moral al paciente en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores –Lima, durante el periodo 2017

### Correlación entre la Marco normativo de los derechos de los usuarios y la Inadecuada Indemnización por Daño Moral

			Ley General de Salud	Inadecuada Indemnización por Daño Moral
Rho de Spearman	Marco normativo de los derechos de los usuarios	Coeficiente de correlación	1.000	,607**
		Sig. (bilateral)		,000
	Inadecuada Indemnización por Daño Moral	Coeficiente de correlación	,607**	1.000
		Sig. (bilateral)	000	
		N	45	45

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De los resultados observados, el p valor es de 0,000 el cual está por debajo del nivel de significancia ( $\alpha = 0.05$ ) por lo tanto existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula y afirmar que “Si existe relación entre la Ley General de Salud y la Inadecuada Indemnización por Daño Moral”, obteniendo un coeficiente de correlación con valor de 0,607; indicando una relación positiva moderada entre las variables.



## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la Tabla 1: observamos que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora aproximadamente el 89% presenta un alto nivel de acuerdo y el 11% un nivel medio de acuerdo, frente a las siguientes suposiciones correspondientes a la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica: Considerar que los profesionales médicos y los centros hospitalarios deben responder por los daños ocasionados al paciente al haber incumplido reglas de la medicina en el momento de ejecutar la prestación de salud, y que se debe respetar el derecho a obtener prestaciones de salud oportunas bajo protocolos de calidad y procedimientos informados.

En la Tabla 2 observamos que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora el 100% presenta un alto nivel de acuerdo frente a las siguientes suposiciones correspondientes a la Inadecuada Indemnización por Daño Moral: Considerar que la indemnización comprende la magnitud de daño moral producido por una mala praxis que genera una lesión psicológica produciendo sufrimiento al paciente, afectando la paz y tranquilidad familiar; y esta debe ser evaluada por el juez mediante parámetros correctamente definidos.

En la Tabla 3 se observa que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora aproximadamente el 94% presenta un alto nivel de acuerdo y el 7% un nivel medio de acuerdo, frente a las siguientes suposiciones correspondientes a la Constitución Política en la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica: considerar que la salud de las personas debería ser un derecho fundamental; que la atención debería ser digna, equitativa y de respeto; sin discriminación por género, raza, religión o condición económica

En la Tabla 4 se observa que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora aproximadamente el 89% presenta un alto nivel de acuerdo y el 11% un nivel medio de acuerdo, frente a las siguientes suposiciones correspondientes a la Responsabilidad Civil en la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica: que el profesional médico debe tener responsabilidad por acción u omisión frente al paciente; que debe reparar económicamente al paciente por los daños causados y que debe existir relación causal entre el comportamiento y el daño.

En la Tabla 5 se observa que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora aproximadamente el 93% presenta un alto nivel de acuerdo y el 7% un nivel medio de acuerdo, frente a las siguientes suposiciones correspondientes a la Ley General de Salud en la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica: El usuario debe tener derecho a elegir al médico que se hará cargo de su atención; que debe recibir información asertiva y veraz de parte del médico y que debe tener derecho a otorgar o negar su consentimiento para un procedimiento o tratamiento de salud.

En la Tabla 6 observamos que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora aproximadamente el 96% presenta un alto nivel de acuerdo y el 4% un nivel medio de acuerdo, frente a las siguientes suposiciones correspondientes al Código Civil en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral: El daño moral causa una lesión psíquica de la persona; que una mala praxis causante de mutilaciones, lesiones y heridas; daña moralmente y debe ser indemnizado económicamente y que el daño moral es aquel que produce sufrimiento y daño a la personalidad

En la Tabla 7 observamos que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora aproximadamente el 70% presenta un alto nivel de acuerdo y el 18% un bajo nivel de acuerdo, frente a las siguientes suposiciones correspondientes al Código Civil Peruano en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral: Que deba existir equidad para

indemnizar, que se pueda resarcir el daño por mala praxis médica y que el daño moral afecta la paz, tranquilidad y armonía familiar.

En la Tabla 8 observamos que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora el 100% presenta un alto nivel de acuerdo frente a las siguientes suposiciones correspondientes a la Doctrina en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral: Considerar que el hospital y el médico solidariamente deben reparar el daño moral causado al paciente y su familia, que el daño moral por mala praxis médica frustra el destino y el proyecto de vida y que médico debería pagar un seguro obligatorio para indemnizar al paciente por mala praxis.

En la Tabla 9 observamos que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora el 100% presenta un alto nivel de acuerdo frente a las siguientes suposiciones correspondientes a la Jurisprudencia en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral: Considerar que la cuantificación de la indemnización por daño moral al paciente debería tener parámetros subjetivos bien definidos y no a criterio del juez, que los jueces no consideran el daño moral causado al paciente para indemnizar y que el tribunal de SUSALUD y los jueces deberían actuar de inmediato para cuantificar la indemnización por daño moral.

En la Tabla 10 observamos que de los pacientes encuestados del Hospital María Auxiliadora el 100% presenta un alto nivel de acuerdo frente a las siguientes suposiciones correspondientes a la Jurisprudencia en la Inadecuada Indemnización por Daño Moral: Considerar que la cuantificación de la indemnización por daño moral al paciente debería tener parámetros subjetivos bien definidos y no a criterio del juez, que los jueces no consideran el daño moral causado al paciente para indemnizar y que el tribunal de SUSALUD y los jueces deberían actuar de inmediato para cuantificar la indemnización por daño moral.

## Prueba de Hipótesis

### Hipótesis General

#### Correlación entre la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica y la Inadecuada Indemnización por Daño Moral

**Ho:** No existe relación entre la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica y la Inadecuada Indemnización por Daño Moral al paciente en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores –Lima, durante el periodo 2017

**Ha:** Si existe relación entre la Mala Praxis y Responsabilidad Civil Médica y la Inadecuada Indemnización por Daño Moral al paciente en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores –Lima, durante el periodo 2017

			Impericia imprudencia y negligencia	Inadecuada Indemnización por Daño Moral
Rho de Spearman	Mala praxis	Coefficiente de correlación	1.000	0.602**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	45	45
	Inadecuada Indemnización por Daño Moral	Coefficiente de correlación	0.602**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	45	45

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

## VI. CONCLUSIONES

- 6.1. El estado debe adoptar los mecanismos necesarios que permitan mejorar la calidad de vida de las personas que han sido afectadas por mala praxis médica, tal como lo establece la Constitución, para mitigar los daños generados a su salud física y moral.
- 6.2. En nuestro ordenamiento jurídico no existe un sistema de parámetros que permita a los magistrados para determinar un monto indemnizatorio por los casos de mala praxis médica para fijar límites respecto de los cuales deba otorgarse la indemnización otorgada.
- 6.3. El sistema de parámetros debe contener variables relacionadas con la edad y sexo de la persona, proyecto de vida, tiempo durante el cual el paciente deberá padecer con el tratamiento psicológico, y sobre la base del monto que se establezca en atención a dichos indicadores, el magistrado podrá en razón a las condiciones particulares del paciente, incrementar el monto indemnizatorio a fin de cumplir con la finalidad resarcitoria de la responsabilidad civil.
- 6.4. La obligación que asume el medico respecto de su paciente es una naturaleza contractual t excepcionalmente extracontractual, mientras el tipo de obligación que de ellos se deriva es una de medios debido a que no existe la obligación de obtener un resultado determinado, solo la diligencia debida de procurar la recuperación del paciente sin asegurar que ello en efecto se producirá.

## VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. A manera de resumen y atendiendo a los usuarios de los servicios de salud, en este caso los pacientes, que es un clamor de la población ante la cada vez más casos de mala praxis en el ejercicio profesional del médico, cada día nos enteramos de diversos casos de lesiones, mutilaciones, deformaciones y hasta la muerte y muchas veces no se reparan o se reparan a medias los daños causados.
- 7.2. Revisar y analizar, nuestro texto constitucional, sobre considerar el derecho a la salud como un derecho fundamental.
- 7.3. El estado debe establecer el Seguro médico a favor del paciente con la finalidad de resarcir al paciente los daños causados entre ellos el moral de forma inmediata y con equidad por mala praxis médica, asegurando la responsabilidad civil del médico.
- 7.4. Mantener y agregar en el articulado del Código Civil, principios sobre responsabilidad civil que puedan ser comunes a todas las profesiones, que determinen causa efecto, los supuestos de responsabilidad, los procedimientos sancionadores ante el incumplimiento de la responsabilidad civil profesional.
- 7.5. Regulación de criterios o parámetros objetivos pre establecido para una adecuada indemnización por daño moral.
- 7.6. Mayor difusión de la Ley de los derechos de los usuarios de los servicios de salud, con la finalidad de empoderar a la población para el cumplimiento de la misma.

## VIII. REFERENCIAS

- Abascal, E. y Grande, I. (2005). *Análisis de encuestas*. Madrid: ESIC.
- Arbesú, V. (2015). *La responsabilidad civil en el ámbito de la cirugía estética*. (Tesis de grado). Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid.
- Bayés, A. (2002). *Cardiología clínica*. Madrid: Elsevier.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Mexico D.F.: Pearson Educacion.
- Blanco, J. (1996). *La concurrencia de responsabilidad civil contractual y extracontractual en un mismo hecho dañoso. Problemática en derecho sustantivo español*. Madrid: Dykinson.
- Bustamante, J. (1997). *Teoría general de la responsabilidad civil*. Buenos Aires: Abeledo-Perrot.
- Campusano, E. (2015). *La responsabilidad civil de las clínicas por los llamados médicos "independientes"*. (Tesis de grado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Camus, J. (2016). *La relatividad de la prueba en el daño moral (encuentros y desencuentros de la casación civil)*. (Tesis de grado) Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Cedeño, G. y Solano, G. (1991). *Responsabilidad civil contractual y extracontractual de los gerentes y consejeros de administración de las asociaciones cooperativas*. (Tesis para obtener el grado de Licenciatura en Derecho). Universidad de Costa Rica, San José.
- Código civil comentado. (2007). *Código civil comentad. Tomo X* (2da ed.). Lima: Editorial Gaceta Jurídica S.A.
- De Angel, R. (1993). *Tratado de responsabilidad civil* (3ra ed.). Lima: Civitas Ediciones.
- De Trazegnies, F. (1999). *La responsabilidad extracontractual. Tomos I y II* (Sexta ed.). Lima: Fondo editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

- Díaz, A. (2015). *Error de diagnóstico y responsabilidad civil médica en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2015*. (Tesis de grado). Universidad de Huánuco.
- Díaz-Ambrona, M. (2007). *Introducción a la medicina legal*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Diccionario Actual-conceptos. (s.f.). Obtenido de recuperado de <https://diccionarioactual.com/>
- Escudero, C. (2013). *Manual de auditoría médica*. Buenos Aires: Editorial Dunken.
- Fernández, C. (2004). *El derecho de daños en el umbral de un nuevo milenio*. Trujillo: Normas Legales.
- García, J. (2008). *Daño moral en la legislación ecuatoriana*. Quito: Derecho Ecuador.
- García, W. (2015). *Valoración del monto en resarcimiento en responsabilidad civil contractual y los problemas jurisprudenciales en la cuantificación*. (Tesis de grado) Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Grande, I. y Abascal, E. (2014). *Fundamentos y técnicas d investigación comercial*. Madrid: ESIC.
- Hernandez, R. Fernandez, C. y Baptista, P. (2014). *Fundamentos de metodología de la investigación*. Mexico D.F.: McGraw Hill.
- Huayan, A. (2016). *Regulación de la responsabilidad civil médica para uniformizar su tratamiento en la corte superior de justicia de Amazonas durante el periodo 2011-2014*. (Tesis de grado). Universidad Señor de Sipán, Pimentel.
- Jiménez, N. (2015). *Responsabilidad civil médica*. (Tesis de grado). Universidad de la Rioja.
- Manopanta, M. (2014). *La inequitativa cuantificación de las indemnizaciones por daño moral y la consecuente violación al principio de proporcionalidad en la legislación ecuatoriana*. (Tesis de grado). Universidad Central del Ecuador, Quito.



- Morales, J. (2016). *Tratado de cirugía general* (3ra ed.). México D.F.: El Manual Moderno.
- Mosset, J. (2001). *Responsabilidad de los profesionales*. Santa Fe: Rubinzal Culzoni.
- Ochoa, S. (1993). *La demanda por daño moral*. México D.F.: Monte Alto.
- Olivera, J. (1996). *El daño moral*. México D.F.: Themis.
- Ornelas, J. (2013). *El expediente clínico*. México D.F.: Editorial El Manual Moderno.
- Parra, D. (2014). *La responsabilidad civil del médico en la medicina curativa*. (Tesis de grado). Universidad Carlos III, Madrid.
- Pérez, G. (2006). *El daño moral en Iberoamérica*. México D.F.: Universidad J. Autónoma de Tabasco.
- Plasencia, D. (2015). *Aplicación del criterio de daño desproporcionado en la responsabilidad civil médica derivada de la cirugía estética*. (Tesis de grado). Universidad Privada del Norte, Trujillo.
- Render, B., Stair, R. y Hanna, M. (2006). *Métodos cuantitativos para los negocios*. México D.F.: Pearson educación.
- Revoredo, D. (1985). *Código civil. Tomo VI Exposición de motivos y comentarios*. Lima: Editorial Ocura Editores.
- Rivero, J. (1995). *¿Responsabilidad por culpa o garantía de ejecución? Reflexiones en torno a la responsabilidad contractual en el Código Civil Costarricense*. San José: IVSTITIA.
- Roca, E. (2011). *Derecho de daños: textos y materiales*. Valencia: Tirant lo blanch.
- Rodríguez, G., Baéz, I., Talamás, M. y Pulido, M. (2007). *Responsabilidad y reparación, un enfoque de derechos humanos*. México D.F.: Fundar Centro de Análisis.
- Ruiz, E. (2014). *Análisis del estilo de liderazgo y las habilidades directivas como factor de influencia en el ambiente laboral del Hospital General de Sub zona Tierra Blanca*. München: GRIN Verlag.

- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima: Mantaro.
- Serra, J. y Velasco, A. (2017). *Todo lo que debe saber sobre Gestión clínica veterinaria: El libro de gestión imprescindible para los profesionales de la veterinaria*. Barcelona: Profit editorial.
- Taboada, L. (2003). *Elementos de la responsabilidad civil* (2da ed.). Lima: Editora Jurídica Grijley.
- Toro, I. y Parra, R. (2006). *Método y conocimiento: metodología de la investigación*. Medellín: Universidad Eafit.
- Villanueva, E. y Argueta, E. (1998). *Temas fundamentales de derecho de la información en Iberoamérica*. Madrid: Universidad Iberoamericana.

## IX. ANEXOS

## Anexo A. Matriz de consistencia

**TEMA: “MALA PRAXIS Y RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA Y LA INADECUADA INDEMNIZACIÓN POR DAÑO MORAL DESPROPORCIONADO EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA EN EL DISTRITO DE S.J.M.-LIMA, DURANTE EL PERIODO 2017”**

PROBLEMA GENERAL Y SECUNDARIOS	OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICO	HIPÓTESIS GENERAL Y ESPECIFICAS	VARIABLES E INDICADORES	DISEÑO DE INVESTIGACION	MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION	POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO
<p><b>PROBLEMA PRINCIPAL</b> ¿Cuál es la relación entre la responsabilidad civil médica y la cuantificación por daño moral para una adecuada indemnización en el Hospital María Auxiliadora?</p> <p><b>PROBLEMAS SECUNDARIOS:</b></p> <p>1) ¿Cuál es la relación entre la norma jurídica y la inadecuada indemnización por daño moral en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores – Lima, durante el periodo 2017?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación que existe entre la responsabilidad civil médica y la cuantificación por daño moral, para una adecuada indemnización en el Hospital María Auxiliadora.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>1) Analizar la relación que existe entre las normas jurídicas y la Inadecuada indemnización por daño moral en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores –Lima, durante el periodo 2017</p>	<p><b>HIPÓTESIS PRINCIPAL</b> Existe relación entre la mala praxis y responsabilidad civil médica y la inadecuada indemnización por daño moral al paciente en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores–Lima, durante el periodo 2017.</p> <p><b>HIPÓTESIS SECUNDARIAS</b></p> <p>1) ¿Existe relación entre la Constitución Política y la Inadecuada indemnización por daño moral en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores – Lima, durante el periodo 2017?</p>	<p><u>VARIABLE INDEPENDIENTE</u></p> <p>X. Responsabilidad civil medica</p> <p>Dimensiones:</p> <p>X.1. Constitución Política</p> <p>-Derechos Sociales y Económicos</p> <p>X.2. Código Civil</p> <p>-Responsabilidad Civil</p> <p>X.3. Ley General de Salud-Derechos de los Usuarios de los Servicios de Salud</p> <p>X4 Mala praxis en el ejercicio</p>	<p>tipo de investigación: básica</p> <p>cuantitativa</p> <p>de tipo correlacional, con diseño de investigación no experimental y de corte transversal</p> <p>El diseño que se aplicará será el no experimental</p>	<p>El instrumento de recolección será la encuesta.</p> <p>De</p> <p>-Cuestionario</p> <p>-Entrevista</p> <p>-Fichas</p> <p>De procesamiento</p> <p>-Razones</p> <p>-Porcentajes</p> <p>-Estadísticos de confiabilidad y correlacional</p>	<p>Población</p> <p>90 pacientes del Hospital María Auxiliadora</p> <p>Muestra</p> <p>30</p> <p>Pacientes</p> <p>Tipo de muestra</p> <p>Pirobalística</p> <p>aleatoria</p>

<p>2) ¿Cuál es la relación entre la Responsabilidad Civil y la inadecuada indemnización por daño moral en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores – ¿Lima, durante el periodo 2017?</p> <p>3) ¿Cuál es la relación entre los Derechos de la Ley General de Salud y la Inadecuada indemnización por daño moral en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores–Lima, durante el periodo 2017?</p> <p>4) ¿Cuál es la relación entre la Mala praxis en el ejercicio profesional y la Inadecuada Indemnización por daño moral en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores–Lima, durante el periodo 2017?</p>	<p>2) Establecer la relación que existe entre la Responsabilidad Civil y la Inadecuada indemnización por daño moral en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores –Lima, durante el periodo 2017</p> <p>3)Determinar la relación que existe entre la Ley de los Derechos de los usuarios de los servicios de salud y la Inadecuada indemnización por daño moral en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores –Lima, durante el periodo 2017</p> <p>4)Determinar la relación que existe entre la Mala praxis en el ejercicio profesional y la Inadecuada indemnización por daño moral en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores –Lima, durante el periodo 2017</p>	<p>2) ¿Existe relación entre la Responsabilidad Civil y la Inadecuada indemnización por daño moral en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores – Lima, durante el periodo 2017?</p> <p>3) ¿Existe relación entre la Ley General de Salud y la Inadecuada indemnización por daño moral en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores–Lima, durante el periodo 2017?</p> <p>4) ¿Existe relación entre la Mala praxis en el ejercicio profesional y la Inadecuada indemnización por daño moral en el Hospital María Auxiliadora en el distrito de San Juan de Miraflores – Lima, durante el periodo 2017?</p>	<p>profesional Imprudencia, Negligencia, Impericia</p> <p><b><u>VARIABLE</u></b> <b><u>DEPENDIENTE:</u></b></p> <p>Y. Inadecuada Indemnización por daño moral</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Y.1. Código Civil Definición</p> <p>Y.2. Código Civil Peruano Delimitación</p> <p>Y.3. Doctrina Criterios utilizados para su cuantificación</p> <p>Y.4. Jurisprudencia Cuantificación de la indemnización</p>			
---	--	--	--	--	--	--

### Anexo B. Encuesta

Quiero manifestarle las gracias por colaborar con esta investigación al responder las preguntas que se plantean a continuación:

#### **INSTRUCCIONES:**

Marcar con un aspa(x) la alternativa que Ud. Considere conveniente. Las alternativas tienen un valor que van de 5 a 1

- (1) Totalmente en desacuerdo
- (2) En desacuerdo
- (3) Ni de acuerdo /Ni desacuerdo
- (4) De acuerdo)
- (5) Totalmente de acuerdo

<b>VARIABLE 1 : RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA</b>						
<b>DIMENSIÓN 1: Constitución Política</b>						
<b>INDICADOR 1: Derechos Sociales y Económicos</b>						
Nº	ITEMS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	¿Considera usted que la salud de las personas debería ser un derecho fundamental?					
2	¿Considera usted que debe recibir una atención digna, equitativa y de respeto?					
3	¿Considera usted que debe ser atendido por el medico sin ser discriminado por su sexo, raza, religión o condición económica?					
<b>DIMENSIÓN 2: Responsabilidad Civil</b>						
<b>INDICADOR 2: Presupuestos</b>						
4	¿Considera usted que el profesional médico tiene responsabilidad por acción u omisión frente al paciente?					
5	¿Considera usted que el profesional médico debe reparar económicamente al paciente por los daños causados?					
6	¿Considera usted que existe relación causal entre el comportamiento y el daño?					
<b>DIMENSIÓN 3: Ley General de Salud</b>						
<b>INDICADOR 3: Derechos de los Usuarios de los Servicios de Salud</b>						
7	¿Considera usted, que tiene derecho a elegir el médico que se hará cargo de su atención?					
8	¿Considera usted, que debe recibir información asertiva y veraz de parte de su médico?					
9	¿Considera usted, que tiene derecho a otorgar o negar su consentimiento para un procedimiento o tratamiento de salud?					
<b>DIMENSIÓN 4: MALA PRAXIS PROFESIONAL</b>						
<b>INDICADOR 4: Imprudencia, Negligencia, Impericia</b>						

10	¿Considera que el medico realiza su labor con ligereza, sin adoptar las adecuadas precauciones?						
11	¿Considera que el medico actúa precipitadamente, sin prever las consecuencias en las que podría incurrir si no sigue los protocolos establecidos?						
12	¿Indique si conoce mecanismos adecuados para reportar una negligencia médica en la atención de su paciente?						
<b>VARIABLE 2: INADECUADA INDEMNIZACIÓN POR DAÑO MORAL</b>							
<b>DIMENSIÓN 1: CÓDIGO CIVIL</b>							
<b>INDICADOR 1: DEFINICIÓN</b>							
13	¿Considera usted que el daño moral causa una lesión psíquica de la persona?						
14	¿Considera usted que una mala praxis médica que causa mutilaciones, lesiones, heridas lo daña moralmente y debería ser indemnizado económicamente?						
15	¿Considera usted que el daño moral es aquel que le produce sufrimiento y daña su personalidad?						
<b>DIMENSIÓN 2 : CÓDIGO CIVIL PERUANO</b>							
<b>INDICADOR 2 : DELIMITACIÓN</b>							
16	¿Considera usted que existe equidad para indemnizar por daño moral?						
17	¿Considera usted que se puede resarcir el daño moral por mala praxis médica?						
18	¿Considera usted que el daño moral afecta su paz, tranquilidad y armonía familiar?						
<b>DIMENSIÓN 3: DOCTRINA</b>							
<b>INDICADOR 3 : CRITERIOS UTILIZADOS PARA SU CUANTIFICACIÓN</b>							
19	¿Considera usted que el hospital y el medico solidariamente deben reparar el daño moral causado al paciente y a su familia?						
20	¿Considera usted que, por daño moral por mala praxis médica se frustra su destino y su proyecto de vida?						
21	¿Considera usted que el profesional médico debería pagar un seguro obligatorio para indemnizar al paciente por mala praxis?						
<b>DIMENSIÓN 4: JURISPRUDENCIA</b>							
<b>INDICADOR 4 : CUANTIFICACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN</b>							
22	¿Considera usted que la cuantificación de la indemnización por daño moral al paciente debería tener parámetros bien definidos por ley?						
23	¿Considera usted que los jueces y árbitros no consideran el daño moral causado al paciente, para indemnizar?						
24	¿Considera usted que el Tribunal de su salud y los jueces deberían actuar de inmediato para cuantificar la indemnización por daño moral?						