



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**

**“La presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2018”**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Abogada

**AUTORA:**

Gaspar Vidal, Pamela Lisseth (ORCID: 0000-0002-9596-8895)

**ASESORA:**

Dra. Rey Córdova de Velásquez, Nérida Gladys (ORCID: 0000-0002-5646-4985)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Derecho de Familia, Derecho reales, Contratos y Responsabilidad Civil  
Contractual y Extracontractual y Resolución de Conflictos

LIMA - PERÚ

2020

### **DEDICATORIA:**

A mis padres Luis y Carmen quienes; con su amor, dedicación y esfuerzo incondicional, lograron darme una carrera profesional.

A mis hermanos Luis y Diego quienes; de igual forma están logrando sus metas en su vida profesional, los cuales me sacaron una sonrisa con sus ocurrencias a lo largo de la redacción de esta investigación.

### **AGRADECIMIENTO:**

A Jairo, mi amor incondicional quien; me dedicó muchas de sus madrugadas y conocimientos en Derecho, para la elaboración de esta investigación.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula .....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen .....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	13
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización .....	13
3.3. Escenario de estudio .....	14
3.4. Participantes .....	14
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	15
3.6. Procedimiento .....	17
3.7. Rigor científico .....	17
3.8. Método de análisis de datos .....	18
3.9. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	19
V. CONCLUSIONES .....	28
VI. RECOMENDACIONES .....	29
REFERENCIAS .....	30
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Participantes.....	15
Tabla N° 2: Validación de Instrumentos.....	16

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue; determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018. La metodología utilizada, fue de tipo básica; asimismo el diseño de la investigación le correspondió a la teoría fundamentada, porque la finalidad de esta fue contrastar resultados y generar una nueva teoría, en razón a los fenómenos de un determinado ambiente; de igual forma se aplicó como instrumento de recolección de datos; la entrevista, la cual permitió el análisis de los expertos en la materia, para obtener un resultado válido y confiable. Finalmente, como conclusión se determinó que; la incidencia por presunción de culpa por mala praxis médica surge del resultado de una imprudencia, impericia o negligencia, en el cual no se cumple con el protocolo o norma respectiva, causando así un daño al tercero que deberá de ser resarcido; asimismo para que exista la llamada responsabilidad médica, debe cumplirse tres elementos fundamentales; la acción, el perjuicio y el nexo causal; donde el profesional de la salud, tendrá que probar la existencia o inexistencia del daño ocasionado.

**Palabras clave:** Mala praxis médica, negligencia, imprudencia, impericia, presunción de culpa, culpa inexcusable.

## **ABSTRACT**

The objective of the study was; to determine the incidence that the presumption of guilt had on medical malpractice in terminally ill patients at the Alberto Sabogal Sologuren Hospital - 2018. The methodology used was basic; likewise, the research design corresponded to the grounded theory, because the purpose of this was to contrast results and generate a new theory, due to the phenomena of a certain environment; likewise it was applied as a data collection instrument; the interview, which allowed the analysis of the experts in the matter, to obtain a valid and reliable result. Finally, as a conclusion it was determined that; The incidence of presumption of guilt for medical malpractice arises from the result of recklessness, malpractice or negligence, in which the respective protocol or norm is not complied with, thus causing damage to the third party that must be compensated; Likewise, for the so-called medical responsibility to exist, three fundamental elements must be met; the action, the damage and the causal link; where the health professional will have to prove the existence or nonexistence of the damage caused.

**Keywords:** Medical malpractice, negligence, recklessness, malpractice, presumption of guilt, inexcusable guilt.

## **I. INTRODUCCIÓN**

Esta investigación tuvo como propósito, determinar la presunción de culpa por parte de los Profesionales de salud por la mala praxis, que estos realizan; en pacientes terminales del Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018, y como esto influyó posteriormente en sus proyectos de vida (indistintamente de cada paciente), por lo que; existió de por medio una responsabilidad civil extracontractual por parte del médico, y una acción indemnizatoria que tuvo que ser resarcida al paciente perjudicado.

Generalmente en el Perú, se puede ver y escuchar en los noticieros, los casos de una mala intervención, por parte de los médicos, que se van suscitando día tras día, ya sea por negligencia, impericia o imprudencia médica; acciones totalmente lamentables, en donde los más perjudicados son los pacientes que acuden a un centro médico (Hospitales, Postas y Clínicas), con la esperanza de que, el médico pueda diagnosticarles la correcta enfermedad que los está aquejando, y que; posteriormente estos últimos obtengan un tratamiento óptimo a dicha enfermedad, pero vemos que este panorama no se obtiene, y que por el contrario el paciente obtiene distintos daños a su salud, es de resaltar que; peor es el escenario en pacientes en estados terminales, los cuales tienen un corto tiempo de vida, y que deberían ser atendidos adecuadamente por su condición, sin embargo nuevamente observamos que esta situación no se da, de tal forma se vulnera sus derechos fundamentales a la vida y salud.

A lo largo de esta investigación, se abordó sobre la presunción de culpa del médico frente a los casos de negligencia, imprudencia e impericia por mala praxis; puesto que; éste solamente debería tener la carga de la prueba frente a los procesos judiciales, ya que el paciente fue el perjudicado con el hecho dañoso, y sería injusto para este último probar la existencia del daño, porque ello alargaría el proceso y no se obtuviera la tutela jurisdiccional en el momento oportuno; esto basado en el concepto donde el médico, no se hubiese comportado conforme a un modelo o reglamento ideal de conducta respecto a los procedimientos médicos que realiza al paciente.



Por otro lado, se pudo evidenciar que; la responsabilidad médica no es sancionada debidamente por el Ministerio de Salud y demás organismos del estado, estando así propensa a que la situación se repita constantemente y no se encuentren mecanismos adecuados para frenar dicho problema que aqueja a nuestra sociedad. Es de resaltar que, otro factor importante por el cual, los médicos se liberan de la responsabilidad civil es; porque el gran quorum de pacientes desconoce, sus derechos y las leyes correspondientes a la salud, lo que hace que el paciente no reclame una atención adecuada; y en consecuencia se ocasiona, estos tipos de daños.

Sin embargo, se pudo determinar qué; el estado, no invierte en el sector salud, puesto que; el presupuesto que asigna es menor en comparación con otros países, por lo tanto, todos los insumos, medicamentos y herramientas médicas, no abastecen a la cantidad de pacientes que van a atenderse día a día, a los distintos centros de salud del país; lo que ocasiona que se genere distintos procesos judiciales, en donde se solicita las acciones indemnizatorias correspondientes por los daños ocasionados; subsecuentemente a ello, se evidenció que los médicos en nuestro país no poseen los conocimientos, técnicas y habilidades para brindar una atención de calidad a los pacientes, lo que ocasiona una mala praxis médica.

Ahora bien, teniendo en cuenta la problemática de este informe de investigación, se realizó la formulación del problema, teniendo como **Problema General**; ¿Cuál fue la relación en la presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2018?

Así mismo, el **Problema Específico 1** fue, ¿De qué manera la imprudencia medica conllevó a una mala praxis médica por parte de los profesionales de la salud en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2018? y el **Problema Especifico 2** fue, ¿De qué manera el daño moral influyó en la presunción de culpa por partes de los médicos, en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018?

Con relación a la **justificación del estudio**, la investigación tuvo una justificación teórica; puesto que; contiene un bagaje doctrinal, jurisprudencial, legal y jurídico, ya

que; el propósito del estudio fue generar un análisis académico, comparar los resultados y crear nuevas teorías, por lo que, se obtuvo respuestas al planteamiento de la investigación. Así mismo, fue una justificación práctica, puesto que; recayó en la necesidad de determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018 (Objetivo General), el cual tuvo una población determinada, que permitió el análisis de dicho problema, y las posibles soluciones a las demás interrogantes. Por último, se consideró que fue una justificación metodológica, puesto que; el trabajo fue analítico, ya que; a través de las entrevistas se pudo recoger la información para el correspondiente análisis, y a partir de ello se obtuvo respuestas validas y confiables.

Con respecto al **Objetivo General**, este consistió en, determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

Se planteó como **Objetivo Específico 1**, determinar las implicancias que denotó el factor de atribución por culpa (imprudencia, impericia) en la mala praxis médica por parte de los profesionales de la salud en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

Asimismo, el **Objetivo Especifico 2** fue; determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa por mala praxis frente al daño moral que fue generado por parte de los médicos, en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

De igual forma, se planteó como **Supuesto Jurídico General**, las implicancias que conllevó la mala praxis médica por parte de los profesionales de la salud en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

Además, como **Supuesto Jurídico Específico 1**, se planteó, los factores que generaron la presunción de culpa por parte de los profesionales de la salud en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018, y por último como **Supuesto Jurídico Específico 2**, se planteó, las consecuencias jurídicas que conllevó una mala praxis médica por parte de los profesionales de la salud en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

## II. MARCO TEÓRICO

Sobre los **antecedentes a nivel internacional**, presentamos las distintas investigaciones de tesis, que se aproximaron a la negligencia médica, impericia e imprudencia; por la mala praxis médica, por ello se citó a; Hernández (2002), con su tesis *“Responsabilidad por mal praxis médica, análisis del problema a través de encuestas a colegios oficiales de médicos y abogados”*, para obtener el grado doctoral en la Escuela de Postgrado de la Universidad de Córdoba, España, que tuvo como objetivo; comprender el juicio real en los gremios profesionales comúnmente implicados en el desarrollo (médicos y abogados). La metodología empleada; fue la descriptiva y analítica; donde concluyó que; el primordial origen de una mala intervención médica es la carencia de información a los pacientes, y subsecuentemente es la escasez de maquinarias y tecnologías. (p.140).

Ortiz (2013), con su tesis *“Ensayo Jurídico sobre la falta de Tipicidad y Sanción de la Mala Práctica Médica y sus Consecuencias Jurídicas”*, para obtener el título de abogado en la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador, donde planteó como objetivo proyectar una prueba jurídica acerca de la carencia de tipicidad y la penalidad por una mala praxis médica, para eludir la transgresión de los derechos principales de los pacientes. La metodología empleada; fue analítica, y llegó a la conclusión que; obteniendo el vacío legal preexistente, debería haber una penalidad por la ineficiente intervención médica, en la legislación de Ecuador, así como también proteger la salud de los pacientes más vulnerables. (p.58).

Martínez (2011), con la tesis *“La negligencia médica y sus efectos en materia penal”*, para obtener el grado de licenciada en derecho en la Universidad Centroamericana de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Nicaragua, la cual tuvo como objetivo examinar la imprudencia por parte de los médicos y sus consecuencias en la rama del Derecho Penal en el país de Nicaragua, a su vez la metodología empleada; fue la especificación y síntesis de toda la información, la cual fue ejecutada por demostraciones de análisis comparativos, y llegó a la conclusión que; las asistencias de servicio del sector salud, las cuales son esencias del derecho en materia constitucional, en donde se observa la

defensa a la salubridad y el derecho a la vida, deben ser reguladas por los organismos superiores de forma eficiente, en conjunto con las normas, para garantizar una atención de calidad a los distintos pacientes, para que; no se lesionen derechos principales. (p.105).

Sobre los **antecedentes a nivel nacional**, tenemos a Castillo (2015), con su tesis *“Error de Diagnóstico y Responsabilidad Civil Médica en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2015”*, para alcanzar el grado de Abogado en la Universidad de Huánuco en la Facultad de Derecho y Ciencia Política, en el cual planteó como objetivo diagnosticar el nexo que coexiste entre la equivocación y el grado de obligación del médico en el hospital mencionado en líneas anteriores, del año 2015; y la metodología empleada fue; planificar las fases del método inductivo, y llegó a la conclusión que, la equivocación del médico se da por diversos factores, entre ellos falta de conocimientos técnicos, edad e implementación de nuevas tecnologías. (p.85).

Carhuatocto (2010), con su tesis *“El caso de las infecciones intrahospitalarias”*, para optar el título académico de Magíster en Derecho con Mención en Derecho Civil y Comercial en la Facultad de Derecho y Ciencia Política de la UNMSM, en el cual, planteó como objetivo implementar en la legislación peruana un articulado de la obligación del médico, cuando este último tenga la culpa de haberle causado una infección al paciente. La metodología empleada; fue analítica y básica; llegó a la conclusión que; en el país se debe regular la responsabilidad del galeno, en el ámbito objetivo, y además que; por consideración a su profesión, estos deben aceptar su culpa, si es que han ocasionado daños a los usuarios de los hospitales, e indemnizar y resarcir los daños ocasionados; y respecto a las infecciones transmitidas a los pacientes por negligencia o imprudencia médica, debe existir legislación que regule dicho daño, con una sanción penal. (p.68).

Respecto a las **teorías relacionadas**, se consideró a la categoría 1; **la presunción de culpa**; según Aedo (2014) define a la presunción de culpa, como “la mejor herramienta de distribución de los daños en un sistema de responsabilidad civil” (p.705). Al

respecto es necesario conceptualizar doctrinariamente, que la presunción de culpa busca hacer responsable al dañante de todos los riesgos producidos de una determinada actividad, en el cual se tendrá que resarcir el daño ocasionado.

Barría (2014), define como entender la presunción de culpa:

*"[...] la presunción irrefragable de culpa, libera de la carga de la prueba a la víctima y le impide al responsable acreditar su ausencia". (p.278).*

Este concepto, es muy usado en la doctrina chilena, en el cual la carga de la prueba lo tiene el agente que produce el daño, donde este tendrá que probar si fue el causante del daño, sin embargo realizando un contraste con los distintos ordenamientos jurídicos de Europa, podemos evidenciar que, la carga de la prueba la tienen ambas partes, es decir demandante y demandado; en el cual el primero tendrá que probar los hechos que alega su pretensión, y el último tendrá que desacreditar o destruir los hechos que se le atribuyen. Siendo así que la víctima, deberá demostrar la existencia del daño, relación de causalidad y la culpa; el cual tendrá que ser resarcido si fuese el caso; y el autor del daño deberá alegar las causas que le exoneren de la responsabilidad.

Este principio deriva de la regla; *actori incumbit probatio* y *reus in excipiendo fit actor*, que proviene del Derecho Romano, y se ha consagrado como base fundamental en distintas legislaciones, como la francesa, italiana e inglesa, en el cual ambas partes bajo el derecho constitucional de la igualdad tienen que exponer sus argumentos y probar la existencia del daño.

Por su parte, Tocornal (2010), señala que la presunción de culpa debe de contener dos criterios importantes:

*"[...] el primero llamado prima facie, el cual significa que el sentenciador da por probada "a primera vista" y "de entrada" la culpa del demandado, y el segundo llamado; res ipsa loquitur, donde se refiere a que el resultado dañoso de una acción habla por sí mismo y no requiere mayor prueba que la sola existencia del daño" (p. 479).*

De acuerdo a los conceptos señalados podemos definir, que se presume que el agente genero el daño, y que éste debe de probar si efectivamente tuvo alguna

responsabilidad puesto que; por parte de los médicos se entiende que ellos son los encargados netamente de la evolución y mejora del paciente, en el cual, deben de tener todo el cuidado respectivo por sus conocimientos en medicina; sin embargo, en la actualidad hay distintos debates sobre la presunción del culpa, ya que; se evidencian los casos de imprudencia, impericia y negligencia médica, donde el profesional de la salud, en muchos de los casos actúa dolosamente o sin conocimientos previos, causando un grave daño al paciente; trayendo consigo un daño irreparable en su salud, y proyectos de vida de cada paciente, indistintamente de su oficio u profesión.

Con relación a la subcategoría 1, la **negligencia**; Arzapalo (2018), cita a Carillo 2015, donde define que la negligencia es:

*Es el "descuido, omisión o falta de aplicación en la ejecución de un acto médico, hacer menos, dejar hacer o hacer lo que no se debe, no guardar la precaución necesaria por el acto que se realiza o simplemente inobservar las reglas de la medicina de manera flagrante" (p.116).*

Al respecto, se puede indicar que; la negligencia está constituida como aquellos actos que lesionan los bienes jurídicos protegidos por la ley; en este caso la vida, cuerpo y la salud, señalados en nuestro Código Penal como delitos culposos; ahora bien, una conducta negligente será el descuido u omisión consciente de una regla o norma, donde se entiende que hay una conducta riesgosa por parte del agente que proporciona el daño

García (2020), señala que la negligencia médica, debe entenderse como "[...] la intencionalidad del profesional sanitario de causar el resultado dañoso" (p.37). Por ello, nuevamente se recalca que; una negligencia no será más que, la omisión de una norma en específico donde el médico por una mala práctica médica genera el daño al paciente.

Aguillón, Ardila & Tavera (2016), señalan que la responsabilidad civil por una negligencia médica "[...] debe recaer sobre el personal médico o la misma entidad prestadora del servicio de salud, en ese sentido, es indispensable establecer pautas para crear un régimen de sanciones ante dicha connotación" (p.188). Dicho ello, es

indispensable que, nuestro sistema de salud pueda crear mecanismos que sean más eficaces, donde se pueda asegurar la protección al paciente y la debida sanción al médico que practique la negligencia.

Respecto a la subcategoría 2; la **impericia** García, Gómez & Arispe (2015), definen a esta como:

*“La falta total o parcial de conocimientos técnicos, experiencia o habilidad, esto se denomina ineptitud para el desempeño profesional, por ejemplo; cuando un cirujano realiza una intervención quirúrgica que no es de su especialidad” (p.112).*

Por ende, se entiende que; toda actividad que provenga de la falta de conocimientos, experiencia o habilidades del médico, será catalogada como impericia.

Méndez (2012) indica que; la impericia es el resultado del “mal ejercicio de la profesión del médico, donde la acción u omisión causa daño a un tercero, [...] en el cual se tiene que determinar la existencia o inexistencia de un acto; y si de haberse llevado a cabo el acto omitido el daño se hubiera evitado” (p.77-79).

En los casos de impericia, el autor comenta que; deben realizarse las pruebas de pericia para determinar si el médico actuó negligentemente o no; de igual forma señala que; ante los casos de impericia el demandante, quien fue sujeto al daño, debe de considerar tres aspectos importantes; el primero es verificar si el profesional de salud tenía el conocimiento y cuidado correspondiente; el segundo demostrar que el demandado incumplió con alguna norma en cuestión; y tercero que todo lo mencionado anteriormente causo el daño sufrido por el paciente.

De forma contradictoria Batista (2004), señala que; en los casos de negligencia no se debe:

*“[...] requerir que se presente un informe pericial junto a la demanda en los casos de impericia medica porque es desacertado. Esta regla le impone mayores gravámenes al reclamante para probar su caso y les restringe su acceso a los tribunales porque agrava las costas del procedimiento y dilata los procedimientos del litigio” (p.133).*

Finalmente, nos quedamos con el concepto de que, en casos de impericia médica, le toca al profesional de la salud, probar la existencia o inexistencia del daño, ya que;

pedir una prueba pericial, no haría más que dilatar el tiempo, puesto que; el afectado no estaría recibiendo una tutela jurisdiccional adecuada y por ende no se estaría resarcido el daño en el momento oportuno, siendo esto injusto para el paciente.

En relación con la subcategoría 3; la **imprudencia**, Perin (2018), señala que; la imprudencia es la culpa inexcusable y la ejecución defectuosa del profesional (p.883); donde se incumple una pauta requerida, y esta debe ser sancionada con la inhabilitación del médico y la indemnización correspondiente por el daño ocasionado.

Vázquez (2004), indica que los casos de imprudencia son "llamados vulgarmente "juicios de peritos", ya que el jurista, con menos conocimientos científicos que los propios médicos, se ha de guiar en la mayoría de las ocasiones por el juicio de alguien experto en la materia" (p.59).

Bajo este concepto, el autor señala que; en todos los casos de imprudencia los peritos son los que intervienen como pieza fundamental, y estos sirven de guía para los distintos procesos por responsabilidad civil extracontractual.

Vargas (2010), define a la imprudencia como:

*"Las conductas imprudentes, no siguen el cuidado necesario [...], esto es una conducta descuidada o falta al cuidado debido" (p.105).*

Podemos acotar que; una conducta imprudente es infringir una norma de cuidado al paciente, donde se sabe que el médico tiene el conocimiento y la experiencia; pero no se toma en cuenta las recomendaciones y cuidados correspondientes.

Respecto a la categoría 2; la **mala praxis médica**, Romero (2014, cita a Tiffer, 2001, p.44; Quirós, 2005, p.13) donde se define que:

*"[...] la mal praxis se da cuando ocurre un daño en la salud de una persona, como efecto del accionar profesional debido a la imprudencia, impericia, negligencia o por no cumplimiento de las normas jurídicas respectivas o por falta a los deberes profesionales"*

Bajo este concepto, se debe entender que toda mala práctica médica, surge del resultado de una imprudencia, impericia o negligencia, en el cual no se cumple con el protocolo o norma respectiva, causando así un daño al tercero.



Amores & Marrero (2015, p.191), señalan que; los tipos de errores más frecuentes en la práctica médica son; la administración equívoca de medicamentos, diagnósticos inciertos, fallas técnicas (procedimientos insuficientes, incompletos y/o incorrectos) y demora en el salón de operaciones, asimismo las causas más frecuentes engloban el cansancio, la prisa, falta de conocimientos, entre otras.

McMichael (2019), indica que; el error común de un médico es avisar o dar señales al paciente de que éste le genere una mala praxis, por lo que indica:

*"[...] If a physician knows more about whether a patient's injury was caused by malpractice than the patient, an apology could alert the patient to that malpractice and encourage the filing of a claim" (p.1199).*

La traducción a este párrafo, indica que; si un médico, por error lesiona a un paciente, a causa de la mala práctica médica; y éste alerta al paciente de dicho daño, este último tendrá toda la potestad de presentar un reclamo ante las autoridades correspondientes, y de comprobarse la existencia del daño, tendrá que ser resarcido por el hecho dañoso que se le ocasiono.

Pintado, Rojas & Pino (2019) definen a la mala praxis médica como aquel "desenlace fatal, que conlleva en muchos de los casos a la muerte del paciente, esto se debe a distintos factores que se manejan con negligencia, impericia, inobservancia, y en ciertos casos con dolo" (p.04); ante ello, podemos alegar que una mala practica medica no es más, que el actuar negligente del profesional, donde no toma en consideración ciertos parámetros de suma importancia dejándolos de lado, ocasionando el daño grave al paciente.

Siguiendo esta misma línea, debemos entender que la responsabilidad puede ser de dos tipos; objetiva de acuerdo a los efectos producidos; y subjetiva en función de comprobarse el dolo o la mala fe.

Según el Código Civil Peruano, la responsabilidad civil se divide en dos tipos: contractual y extracontractual, la primera proveniente de un contrato preexistente de dos o más partes (obligacional), y la última llamada responsabilidad "tácitamente", sin

que exista de por medio un contrato formal (en el cual, se evidencia el daño al sujeto y el perjuicio ético).

Taboada (2001), hace esta diferencia indicando que:

*“Responsabilidad obligacional es la que genera la obligación de reparar el daño, por el incumplimiento de un deber jurídico específico y previamente establecido, denominado “relación jurídica obligatoria”; en tanto que la responsabilidad extra obligacional será consecuencia del incumplimiento de un deber jurídico genérico (no causar daño a los demás), sin que exista entre los sujetos ningún vínculo obligacional previo” (p.27).*

Finalmente, el Tribunal Constitucional, señala en que consiste la responsabilidad civil contractual y extracontractual, indicando lo siguiente:

*La responsabilidad civil está referida a indemnizar los daños ocasionados en la vida de relación a los particulares [...], cuando el daño es consecuencia del incumplimiento de una obligación voluntaria, es la responsabilidad contractual [...] responsabilidad derivada de la inejecución de obligaciones. Cuando el daño se produce sin que exista ninguna relación jurídica previa entre las partes, o incluso existiendo ella, donde existe el deber jurídico genérico de no causar daño a otro, nos encontramos en el ámbito de la denominada responsabilidad civil extracontractual. (T.C. Exp. N° 0001-2005-PI/TC).*

Respecto a la subcategoría 1; el **daño moral** Briones (2020, cita a León Hilario, 2016, p.63) definiéndolo así: “el daño moral, afecta a la esfera interna del individuo; o lesiona sus bienes primordiales, entiéndase como tales, a los que conciernen a su personalidad jurídica, es decir todo lo referente a su personalidad” (p.189). Por ello, conceptualizamos que el daño moral, es todo acto que lesiona directamente rasgos de la personalidad del sujeto.

De la Maza (2018) define al daño moral como:

*“[...] el sufrimiento, trastorno psicológico, afcción espiritual o lesión de un interés personalísimo, ocasionado a la espiritualidad del ofendido, como consecuencia de la comisión de un hecho ilícito o de la vulneración de un derecho subjetivo” (p.281).*

Por ende, se conceptualiza que; el daño moral es subjetivo, donde hay una afectación directa a la persona por razones de sus sentimientos, afectos, honor, reputación, vida privada, etc.

López (2019), indica que; para el resarcimiento del daño moral, se debe de tomar en cuenta “la magnitud del incumplimiento, el nivel del daño y el sufrimiento causado” (p.176); ante este concepto, debemos entender que ningún resarcimiento económico podrá reparar el daño psicológico que le fue causado a la víctima, sin embargo de forma uniforme todas las legislaciones del mundo, han adoptado que, este tipo de daño sea resarcido pecuniariamente, para que de alguna forma se pueda aliviar los gastos que devenguen del acto dañoso.

Finalmente, con la subcategoría 2; la **culpa inexcusable** Sánchez (2016), señala que la culpa inexcusable es apreciada en relación a ciertos comportamientos, tales como; non providere, data opera, percutere o sua sponte (p.295); los cuales hacen referencia a la voluntad o intencionalidad del agente; y el no haberse comportado conforme a un modelo o reglamento ideal de conducta; donde el agente no podrá excusarse y sobre él recaerá toda responsabilidad.

Medina (2019), conceptualiza la culpa inexcusable como “aquella inobservancia o violación de deberes jurídicos respecto de terceros; esto se refiere a relaciones con los demás sujetos o personas, es culpa en sentido técnico que causa un daño a otra persona” (p.82).

Arias (2014), finalmente señala que la culpa inexcusable, debe entender como un “error de conducta, la cual no cometería una persona prudente, colocada en las mismas condiciones extremas del causante” (p.183).

Sin embargo, es de resaltar que; ello es producto de una actividad no intencional, que generalmente se ve en el campo de la medicina, el cual es un resultado reprochable y la magnitud del daño deberá de ser resarcida a favor de quien sufre las consecuencias.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

Respecto al **tipo de estudio**, fue básica; porque se efectuó la revisión de material bibliográfico, luego se afinó el planteamiento del problema, y posterior a ello, se razonó acerca de cuál fue el alcance de la investigación, es decir; esta investigación fue descriptiva y explicativa, finalmente se recalcó que; ningún estudio es superior al otro.

Con relación **al diseño de la investigación**, le correspondió a la **teoría fundamentada**, porque la finalidad de esta fue generar o descubrir una teoría, además el indagador hace una interpretación en su totalidad, en razón a un fenómeno, acto u proceso que se van a aplicar a un determinado ambiente y desde el punto de vista de diferentes integrantes.

#### 3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización

Las categorías representan conceptos utilizados para la investigación, así mismo permiten que orienten el sentido de esta, con el afán de conseguir los objetivos planteados, por lo tanto; se tuvo como categoría 1 a la **presunción de culpa**, la cual busca hacer responsable al dañante de todos los riesgos producidos de una determinada actividad, en el cual se tendrá que resarcir el daño ocasionado; asimismo se tuvo como subcategoría 1, la **negligencia**, la cual consiste en la omisión de una norma en específico donde el médico por una mala práctica médica genera el daño al paciente; en relación a la subcategoría 2, la **impericia**, se define como, toda actividad que provenga de la falta de conocimientos, experiencia o habilidades del médico; y para finalizar se tuvo como subcategoría 3, la **imprudencia**, y se cataloga con el hecho de infringir una norma de cuidado al paciente, donde se sabe que el médico tiene el conocimiento y la experiencia; pero no se toma en cuenta las recomendaciones y cuidados correspondientes.

En relación a la categoría 2, la **mala praxis médica**, se define, cuando ocurre un daño en la salud de una persona, como efecto del accionar profesional debido a la imprudencia, impericia, negligencia o por no cumplimiento de las normas jurídicas

respectivas o por falta a los deberes profesionales; como subcategoría 1, se tuvo al **daño moral**, y es definido a todo acto que lesiona directamente rasgos de la personalidad del sujeto; finalmente se tuvo como subcategoría 2, **la culpa inexcusable**, y se define como aquel error de conducta, que no cometería una persona prudente, colocada en las mismas condiciones extremas del causante.

Es de resaltar que, la matriz de categorización se colocó en el Anexo N° 5, de tal forma que se puede observar, el problema, objetivo y supuesto general – específicos; como también las categorías y subcategorías; y los ítems / preguntas de la guía de entrevista.

### **3.3. Escenario de estudio**

Respecto al **escenario de estudio**, se realizó en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, de la Provincia Constitucional del Callao - Perú, en el cuál, se recabará información valiosa, tales como: opiniones y críticas de los usuarios (pacientes) de dicho nosocomio, asimismo se desarrolló el instrumento de la Guía de Entrevista, a los médicos que laboran en dicho hospital, con el fin, de recabar su opinión respecto a la investigación, y por último tenemos a los abogados especialistas en la rama del Derecho Civil Contractual y Extracontractual, los cuales nos brindaron su apreciación respecto al tema que fue materia de investigación.

### **3.4. Participantes**

Para la investigación, se contó con la **participación** de 04 Abogados especialistas en materia de Derecho Civil Contractual y Extracontractual, los cuales tienen una amplia experiencia en dicho campo, llevando procesos de indemnizaciones de índole civil y demás procesos de daños ocasionados a las personas; asimismo; se contó con la participación de 01 Médico; la cual posee una extensa experiencia en el campo de la Medicina y Tratamientos en pacientes en fases terminales; los cuales se mencionarán en un cuadro a continuación:

**Tabla N° 1: Participantes.-**

<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>PROFESIÓN</b>	<b>CENTRO DE LABORES</b>
1.- ANA PIERINA TORRES ALVAREZ	Abogada	E.J. "Honest Lawyers"
2.- MILTON MORALES ALARCON	Abogado	E.J. "Honest Lawyers"
3.- LILIANA SAAVEDRA SIERRA	Abogada	E.J. "Honest Lawyers"
4.- JOSE CARLOS GAMARRA RAMÓN	Abogado	Universidad César Vallejo
5.- ROSA ESTRELLA PILLMAN INFANSON	Médica	Hospital Alberto Sabogal S.

Fuente: Elaboración propia.

Asimismo, las características de los grupos de entrevistados, corresponde a personas profesionales de las carreras de Derecho y Medicina, los cuales, tiene una edad promedio que bordea desde los 28 a 60 años.

### **3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La **técnica** utilizada en la investigación fue; la **Entrevista**, el cual es un medio de comunicación de dos o más personas, donde exponen sus puntos de vistas, respecto a un determinado tema, es de resaltar que; se le formuló a los expertos una serie de preguntas, con la finalidad de obtener resultados óptimos.

Asimismo, se utilizó el **análisis documental**, como aquella herramienta que nos ayudó a determinar con exactitud la realidad planteada; es así como; esta investigación tuvo como base documental; a las teorías científicas, conceptos y expedientes judiciales relacionados a la responsabilidad civil contractual y extracontractual.

Por otro lado, se consideró como primer **instrumento** a la **Guía de Entrevistas**, en el cual se formuló 09 preguntas abiertas y se obtuvo el resultado de cada entrevistado, el cual sirvió para abordar y dar respuesta a la problemática planteada.

Y como segundo instrumento, se consideró a la **Guía de Análisis Documental**, en donde se analizó las bases teóricas, como la doctrina, jurisprudencia, conceptos, teorías y posturas de distintos autores del campo del Derecho de la Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual; las cuales sirvieron para respaldar la validez y confiabilidad de la investigación.

Por lo tanto; siguiendo dichos lineamientos, y con la finalidad de obtener la rigurosidad investigadora para la investigación, se recurrió a tres asesores de tesis, quienes validaron el instrumento de la **Guía de Entrevista**, y nos dieron su porcentaje de aprobación, el cual se detalla a continuación:

**Tabla N° 2: Validación de Instrumentos.-**

<b>VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS (Guía de Entrevistas)</b>		
<b>Datos</b>	<b>Cargo</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Dr. Ángel Fernando La Torre Guerrero</b>	Docente de Metodología de Investigación en la Universidad Cesar Vallejo	95%
<b>Dr. Gerardo Francisco Ludeña González</b>	Docente de Metodología de Investigación en la Universidad Cesar Vallejo	95%
<b>Dr. Rolando Vilela Apón</b>	Docente de la Universidad Cesar Vallejo	95%
<b>Promedio</b>	<b>95%</b>	

Fuente: Elaboración propia.

### **3.6. Procedimiento**

Con relación al procedimiento, la investigación se inició observando y analizando una realidad problemática, para luego plantearla y buscar las soluciones y/o recomendaciones posibles; para ello se utilizó material bibliográfico tales como; revistas de índoles científica, tesis nacionales e internacionales, libros que se aproximen a nuestro tema, sin dejar de lado nuestra normativa vigente que nos señala el ordenamiento jurídico peruano; para finalmente estudiarlos y plasmarlos en la investigación.

Asimismo, se continuó con la evaluación de las técnicas e instrumentos de recolección de datos; esto en aras de recabar la información idónea, mediante el análisis de las entrevistas a los especialistas en la materia, los cuales respondieron a un cuestionario de 09 preguntas abiertas (las cuales tuvieron un objetivo general y específicos), es de resaltar que; el tratamiento de la investigación se pudo llevar a cabo, gracias a los medios de comunicación electrónicos, dado que; actualmente vivimos una epidemia llamada "Covid-19", la cual no permite el acercamiento directo con las personas, es por ello, que se recurrió a las llamadas telefónicas, mensajes de textos, redes sociales y correos electrónicos, para la obtención de las entrevistas a los expertos; de tal forma que; se obtuvo un resultado que se pudo discutir y analizar, para finalmente tener una conclusión al problema planteado y brindar recomendaciones a la investigación.

### **3.7. Rigor científico**

Esta investigación, se desarrolló mediante la búsqueda de bibliografía coherente, donde se utilizó una serie de métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos, los cuales nos brindaron la validez necesaria; asimismo se contó con la valoración de especialistas en la materia, los cuales brindaron sus aportes y conocimientos al tema tratado, para darle la transparencia y confiabilidad al estudio de la investigación; de tal forma que se obtuvieron resultados con la credibilidad correspondiente.



### 3.8. Método de análisis de datos

En relación al **método de análisis de datos**, o también llamado trayectoria metodológica, se utilizaron los siguientes métodos:

- El método **sistemático y analítico**, puesto que hubo una relación entre la norma y el análisis de la investigación, el cual sigue un orden lógico y coherente.
- El método **hermenéutico**, dado que; hubo una interpretación de los datos que se obtuvieron de las entrevistas a los expertos en la materia.
- El método **comparativo**, ya que; se buscó contrastar una teoría con otra, con la finalidad de determinar la similitud o diferencia de los artículos y conceptos que fueron materia de investigación.
- El método **inductivo**, porque se analizó minuciosamente los diferentes artículos científicos y tesis, los cuales nos proporcionaron la información que se requería en un inicio, para finalmente llegar a una conclusión a nivel global.

### 3.9. Aspectos éticos

Este informe de investigación se realizó citando a los diferentes autores de libros, revistas científicas indexadas, leyes y resoluciones de nuestro ordenamiento jurídico peruano, de acuerdo con el manual American Psychological Association - APA, que la Universidad César Vallejo estableció para los estudiantes de pregrado; es de resaltar que, se han respetado los derechos de autor, de tal forma que se realizó las citas y referencias bibliográficas correspondientes.

#### IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En relación con los **resultados** del informe de investigación, es menester señalar el **objetivo general**, en el cual se planteó; determinar la incidencia de la presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018; asimismo se realizaron las siguientes preguntas:

**Pregunta N° 1: ¿Bajo qué circunstancias, se podría determinar la presunción de culpa por mala praxis en los Profesionales de la salud?**, los entrevistados señalaron lo siguiente:

Las entrevistadas Ana Torres, Liliana Saavedra y Rosa Pillman, tuvieron una similitud en sus respuestas, puesto que; indicaron que; podría haber presunción de culpa, si se analiza la historia médica del paciente, de tal forma que; se analice que tipo de procedimiento se le realizó al usuario, y si dichos procedimientos fueron los adecuados o no, para así determinar si existe culpabilidad por parte del galeno.

Mientras que, los entrevistado Milton Morales y José Gamarra, indicaron que; podría haber una presunción de culpa por falta a los protocolos de salud y desconocimiento de ciertas enfermedades por parte del médico.

**Análisis:** En relación a este primer resultado, los participantes infieren que; si existe una incidencia de presunción de culpa, por parte de los profesionales de la salud, puesto que; no se maneja un adecuado protocolo en la atención de pacientes, asimismo la falta de conocimiento hace que, en muchas ocasiones se realice una mala praxis, ello sumado la falta de actualizaciones y tecnologías en los nosocomios.

**Pregunta N° 2: ¿Qué tipo de responsabilidad civil es atribuida frente a una mala praxis médica por parte de los Profesionales del establecimiento de salud, y cuáles serían las consecuencias jurídicas de las mismas?**, los entrevistados dilucidaron lo siguiente:

Los entrevistados, Ana Torres, Liliana Saavedra, Milton Morales y José Gamarra, tuvieron similitud a dicha pregunta, puesto que; indicaron que el tipo de responsabilidad civil, en casos de mala praxis médica, sería la indemnización por los

daños y perjuicios, y de forma accesoria habría un proceso penal, por la negligencia ocurrida, para resarcir los daños ocasionados al paciente o en su defecto a los deudos si se tratará de la muerte del mismo.

Mientras que; la entrevistada Rosa Pillman indico que, ante los casos de mala intervención médica, se le debe de quitar la licencia a estos malos profesionales.

**Análisis:** En relación a este segundo resultado, se requiere observarlo desde el punto de vista del paciente afectado, puesto que; ante una mala praxis médica, el afectado siempre será el paciente y sus deudos si se tratará de su muerte; por lo que; en ese sentido, comparto la opinión de los participantes, al indicar que debe haber una indemnización de por medio, por los daños ocasionados, sin embargo, es menester aclarar qué; ninguna retribución económica es suficiente para reparar el daño generado hacia una persona, por más cuantiosa que sea, esto trasciende más allá, puesto que; de por medio tenemos los sueños, anhelos y el proyecto de vida de un ser humano, que jamás volverá a su estado óptimo.

**Pregunta N° 3: ¿Considera usted, que la intervención pericial del Colegio Médico del Perú impide la formulación de cargos e imputaciones sobre los Profesionales de la salud, que realizan una mala praxis médica a pacientes en estado terminales?,** los entrevistados señalaron lo siguiente:

Los entrevistados, Ana Torres, Liliana Saavedra, Milton Morales y José Gamarra; nuevamente tuvieron una similitud al responder dicha pregunta, indicando que; la intervención pericial del Colegio Médico del Perú, si impide una correcta formulación de cargos e imputaciones a los profesionales de la salud, puesto que; señalan que nuestro sistema se encuentra corrupto, y que debería haber otro ente parcial encargado de realizar las pericias correspondientes.

Por otro lado, la entrevistada Rosa Pillman, indico que efectivamente la intervención del Colegio Médico del Perú, interfiere en la imputación de cargos a los médicos, puesto que; es una institución que trata de proteger a sus colegiados, y esto hace que no se responsabilice a este mal profesional.

**Análisis:** En relación a este tercer resultado, se debe considerar la idea de que; exista otro órgano supervisor que realice las pericias correspondientes, con la finalidad de obtener la parcialidad de caso, ya que; si el Colegio Médico del Perú realiza dichas pericias, estos podrían cubrir a sus colegiados y serían susceptibles de algún tipo de corrupción, con la finalidad de librarse de los cargos e imputaciones por sus malas prácticas médicas.

Ahora bien, siguiendo con el **objetivo específico 1**, el cual fue; determinar las implicancias que denotó el factor de atribución por culpa (imprudencia, impericia) en la mala praxis médica por parte de los profesionales de la salud en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018, se plantearon las siguientes preguntas:

**Pregunta N° 4: ¿Cuáles son las circunstancias que conllevan a una imprudencia médica, y como consecuencia de la misma; ello resulte en una mala praxis médica?**, los entrevistados señalaron lo siguiente:

Los entrevistados Milton Morales, José Gamarra y Ana Torres, indicaron que; las circunstancias que conllevan a una imprudencia médica es la falta de conocimientos del médico, como también la falta de vocación de servir al paciente.

Por otro lado, la entrevistada Liliana Saavedra, indicó que; una imprudencia médica, se debe al descuido del propio Estado y la falta de tecnologías, lo que hace que; los profesionales de salud cometan imprudencias o negligencias médicas.

De igual forma, la entrevista Rosa Pillman indicó que; esta situación se debe a que no se verifica correctamente el historial del paciente, adicional a ello; la carga de trabajo que tiene el médico hace que cometa una imprudencia, puesto que; en ciertas áreas de los hospitales del estado, falta personal médico; y ello hace que dicho profesional se sobrecargue de trabajo y por el apuro de atender a los pacientes se cometa la imprudencia médica.

**Análisis:** En relación a este cuarto resultado, se puede indicar que; la falta de experiencia, conocimientos, abandono del propio Estado, hace que cada día, los casos por imprudencia y/o negligencia médica aumenten; puesto que; al no manejar una

tecnología adecuada y no contar con actualizaciones progresivas, hace que, resulte una mala praxis médica, a esto se le suma, la falta de empatía y vocación por parte de los galenos hacia los pacientes.

**Pregunta N° 5: ¿Considera que el Estado, podría ser un responsable solidario, por los casos de imprudencia médica en el Perú?,** los entrevistados señalaron lo siguiente:

Todos los entrevistados, respondieron con similitud a la interrogante, puesto que; indicaron que el estado debería ser un responsable solidario por los casos de imprudencia médica, sin embargo, en el caso de las clínicas (las cuales son privadas), deberían de responder sus representantes legales y/o dueños de la misma, puesto que; en el caso de los particulares no entra la intervención del Estado.

**Análisis:** En relación a este quinto resultado, se está de acuerdo con los participantes puesto que; el estado como ente rector y supervisor de los centros hospitalarios, deben ser responsables solidarios, sobre los casos de imprudencia médica, puesto que; ellos son los encargados de contratarlos, por lo que; deberían seleccionar solamente al personal realmente capacitado; en relación a las clínicas y demás entes particulares de la salud pública, netamente los responsables legales deben ser sus dueños, puesto que; al ser una empresa particular deberían de mantener aún más cuidado con la selección de su personal.

**Pregunta N° 6: ¿Considera que, el resultado de una imprudencia médica sea por la carencia de conocimientos técnicos, experiencia y habilidad del ejercicio de los Profesionales de la salud, y subsecuentemente por la falta de interés del Estado, por no mejorar la calidad en sus políticas públicas del sector salud?,** los entrevistados señalaron lo siguiente:

Los entrevistados, Ana Torres, Liliana Saavedra, Milton Morales y José Gamarra, tuvieron un consenso y señalaron con gran similitud que; efectivamente la falta de conocimientos, experiencia, y habilidad del ejercicio médico, saca a relucir una mala praxis médica, a ello se le suma la falta de interés del estado, y que los resultados por casos de imprudencia médica sean cada vez más altos.

Asimismo, la entrevistada Rosa Pillman, indica que; la carencia de conocimientos hace que el médico comenta una negligencia o imprudencia, ya que; al no encontrarse preparado o actualizado, de acuerdo a la tecnología de la medicina moderna, se le genera daño al paciente.

**Análisis:** En relación a este sexto resultado, se coincide con los entrevistados, puesto que; la falta de interés del estado hace que los casos de imprudencia médica se sumen día a día, puesto que; al no tener hospitales y centros de salud de calidad, los pacientes en fase terminal no tienen una adecuada atención, a ello se le suma la carencia de conocimientos por parte del médico.

Respecto al **objetivo específico 2**, el cual fue; determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa por mala praxis frente al daño moral que fue generado por parte de los médicos, en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018, se planteó las siguientes interrogantes:

**Pregunta N° 7: ¿Cómo la determinación del daño moral sobreviene de la presunción de culpa en los Profesionales de la salud?**, los entrevistados señalaron lo siguiente:

La entrevistada Ana Torres, indico que; el daño moral sobreviene de una causa irreparable, y más aún si se trata de la salud en pacientes en estados terminales.

El entrevistado José Gamarra, señalo que; debe entenderse por daño moral a todas las acciones que afectan la personalidad de la persona.

Por el contrario, los entrevistados, Liliana Saavedra y Milton Morales señalaron que; la determinación al daño moral se debe de enfocar en los daños ocasionados y como se daña el proyecto o calidad de vida, que pueda tener cada paciente.

Finalmente, la entrevistada Rosa Pillman, respondió indicando que; desconoce sobre estos términos, porque es parte del derecho; y ella es médica.

**Análisis:** En relación a este séptimo resultado, se infiere que; para que exista una determinación del daño moral, primero tenemos que observar la magnitud del daño

ocasionado, y como esto influyo en calidad de vida del paciente, es de resaltar que ningún tipo de resarcimiento por daño moral, cubrirá todos los daños generados por una negligencia, imprudencia o impericia médica; puesto que; el proyecto de vida de cada persona no tiene un valor cuantificable en dinero.

**Pregunta N° 8: ¿Considera que el quantum del resarcimiento por los daños ocasionados a los distintos pacientes advierte la calidad y estilo de vida, que llevaban cada uno de ellos, antes que fueran intervenidos por una mala praxis médica?,** los entrevistados señalaron lo siguiente:

Los entrevistadas Ana Torres y Liliana Saavedra, señalaron que; al momento de que un juez, interpone algún tipo de indemnización por daño y perjuicio; estos no se fijan en la calidad de vida, que llevaba el paciente, y esto se da; porque no existe parámetros para interponer un monto de dinero en específico.

Por otro lado, los entrevistados Milton Morales y José Gamarra, señalaron con similitud que; el daño físico-psicológico que se le genera al paciente no puede ser cuantificado en dinero, asimismo indico que; los jueces no toman en consideración el estilo de vida de los pacientes.

De igual forma, que la pregunta anterior, la entrevistada Rosa Pillman, respondió indicando que; desconoce sobre estos términos, porque es parte del derecho; y ella es médica.

**Análisis:** En relación a este octavo resultado, se infiere que; en nuestra legislación peruana no existe una guía de tablas o parámetros en el cual, se pueda cuantificar el resarcimiento de los daños ocasionados.

**Pregunta N° 9: Estaría de acuerdo que; respecto al resarcimiento por los daños ocasionados a los pacientes, ¿tenga un monto mínimo y máximo cuantificable en dinero?,** los entrevistados señalaron lo siguiente:

Todos los entrevistados tuvieron una similitud en su respuesta, indicando que; en parte podrían estar de acuerdo con un monto de dinero determinado, esto en aras de la proyección de vida que tiene cada paciente, a su vez, que se debería implementar una

guía con los parámetros jurídicos para tener una mejor proyección de los tipos de daños dentro de la responsabilidad civil extracontractual; sin embargo, estos indican que; ningún tipo de resarcimiento económico puede revertir el daño ocasionado.

**Análisis:** En relación, a esta última pregunta se infiere que; se está de acuerdo con la postura de los entrevistados, puesto que; el juez debería de tener en cuenta, el tipo de vida, que se proyectaba cada persona, y de acuerdo con eso, tomar dicha referencia, para cuantificar un monto mínimo y máximo de las reparaciones civiles, por los daños ocasionados a los pacientes.

Por lo otro lado, se realizó la **discusión**, donde se resaltó los antecedentes, teorías del marco teórico y la guía de análisis documental; esto en aras de contrastarlos con nuestros objetivos y tener un resultado sustancioso para la investigación.

**En relación al objetivo general: Determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.**

Se consideró a dos antecedentes internacionales; a Hernández (2002), con su tesis *“Responsabilidad por mal praxis médica, análisis del problema a través de encuestas a colegios oficiales de médicos y abogados”*, el cual tuvo como objetivo; comprender el juicio real en los gremios profesionales comúnmente implicados en el desarrollo (médicos y abogados); asimismo concluyó que; el primordial origen de una mala intervención médica es la carencia de información a los pacientes, y subsecuentemente es la escasez de maquinarias y tecnologías.

Ortiz (2013), con su tesis *“Ensayo Jurídico sobre la falta de Tipicidad y Sanción de la Mala Práctica Médica y sus Consecuencias Jurídicas”*, donde planteó como objetivo proyectar una prueba jurídica acerca de la carencia de tipicidad y la penalidad por una mala praxis médica, para eludir la transgresión de los derechos principales de los pacientes; y llegó a la conclusión que; obteniendo el vacío legal preexistente, debería haber una penalidad por la ineficiente intervención médica, en la legislación de Ecuador, así como también proteger la salud de los pacientes más vulnerables.



Se evidenció que; en las dos tesis mencionadas concuerdan con el objetivo general del informe de investigación, porque se presumió que una mala praxis, conllevó a una mala intervención médica, por falta de conocimientos, experiencias, tecnologías, y una falta de interés por parte del Estado. De igual forma, ambas teorías surgen de la idea que; el galeno debe de afrontar tanto una responsabilidad civil, y a su vez una sanción de índole penal; puesto que; de por medio existió una ineficiente intervención médica, la cual debe ser resarcida; es de resaltar que; ambos postulados sostuvieron una gran similitud; exigiendo de por medio que se proteja la salud de los pacientes, y más aún si se encuentran en un estado terminal.

**Asimismo, en relación al objetivo específico 1: Determinar las implicancias que denotó el factor de atribución por culpa (imprudencia, impericia) en la mala praxis médica por parte de los profesionales de la salud en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.**

Arzapalo (2018), cita a Carillo 2015, donde define que la negligencia es: “El descuido, omisión o falta de aplicación en la ejecución de un acto médico, hacer menos, dejar hacer o hacer lo que no se debe, no guardar la precaución necesaria por el acto que se realiza o simplemente inobservar las reglas de la medicina de manera flagrante”.

Por otro lado, Amores & Marrero (2015, p.191), señalan que; los tipos de errores más frecuentes en la práctica médica son; la administración equívoca de medicamentos, diagnósticos inciertos, fallas técnicas (procedimientos insuficientes, incompletos y/o incorrectos) y demora en el salón de operaciones, asimismo las causas más frecuentes engloban el cansancio, la prisa, falta de conocimientos, entre otras.

Se pudo evidenciar que ambas teorías tuvieron un grado de coincidencia, ya que; la falta de interés del estado hace que los casos de imprudencia médica se sumen día a día, puesto que; al no tener hospitales y centros de salud de calidad, los pacientes en fase terminal no tienen una adecuada atención, a ello se le suma la carencia de conocimientos por parte del médico. Asimismo, se determinó que, las implicancias por una mala praxis médica, es por; la falta de experiencia, habilidades y actualizaciones de la tecnología médica moderna, lo que ocasionó un daño grave al paciente.

**Para concluir, en relación al objetivo específico 2: Determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa por mala praxis frente al daño moral que fue generado por parte de los médicos, en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.**

Según la Casación N° 2890-2013/Ica (**ver Anexo N° 8: Guía de análisis documental**), nos detalló que, para la existencia del daño moral en la mala praxis médica, se debe de considerar los siguientes aspectos; la existencia del daño cierto y los gastos causados por el hecho generador del daño moral (entiéndase por ello; el sufrimiento y aflicción generada al paciente). Asimismo, el colegiado señala que; la existencia de daño moral ha sido contemplada en nuestro ordenamiento jurídico, el cual está prescrito en el artículo 1332° del Código Civil, y señala: “Si el resarcimiento del daño no pudiera ser probado en su monto preciso, deberá fijarlo el juez con valoración equitativa”; es decir; para efectos de pedir una indemnización por daño moral, el juez deberá analizar el daño causado a la personalidad o sentimientos del sujeto; y que efectivamente producto del daño generado, este se vea afligido o sufra trastornos en su personalidad, los cuales no le permitan desarrollarse libremente.

Briones (2020, cita a León Hilario, 2016, p.63) definiéndolo así: “el daño moral, afecta a la esfera interna del individuo; o lesiona sus bienes primordiales, entiéndase como tales, a los que conciernen a su personalidad jurídica, es decir todo lo referente a su personalidad”.

Finalmente, se pudo evidenciar que; para la determinación del daño moral, primero se tiene que observar la magnitud del daño ocasionado, y como esto influyo en la calidad de vida del paciente, puesto que dicha conducta sobreviene de una mala praxis médica, por lo que; se presume que el médico es culpable por los daños generados.

## **V. CONCLUSIONES**

1.- Se determinó que; la incidencia por presunción de culpa por mala praxis médica surge del resultado de una imprudencia, impericia o negligencia, en el cual no se cumple con el protocolo o norma respectiva, causando así un daño al tercero que deberá de ser resarcido; asimismo para que exista la llamada responsabilidad médica, debe cumplirse tres elementos fundamentales; la acción, el perjuicio y el nexo causal; donde el profesional de la salud, tendrá que probar la existencia o inexistencia del daño ocasionado.

2.- Se comprobó que; la implicancia del factor de atribución de la culpa se origina cuando el agente no prevé la situación o no regula su comportamiento, donde se evidencia que no tiene la intencionalidad de causar daño a un tercero, solo que; las circunstancias imprudentes o negligentes del mismo, hace que suceda dicho panorama.

3.- Se concluyó que; la mala praxis genera un daño en la salud de una persona, como efecto del accionar profesional debido a la imprudencia, impericia, negligencia o por no cumplimiento de las normas jurídicas respectivas o por falta a los deberes profesionales; ello se origina por la falta de conocimientos, experiencias o habilidades del médico; donde se tendrá que resarcir todos los daños ocasionados, en el cual incluye el daño moral que es definido como la afectación a la personalidad del ser humano.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1.- Se recomendó que; en los casos por impericia, imprudencia y negligencia médica, se dé la intervención directa de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, puesto que; al ser un órgano autónomo del estado peruano, podrá tener la transparencia correspondiente en estos casos, ya que; en la actualidad los casos por una mala intervención médica directamente lo resuelve el Colegio Médico del Perú, el cual es un organismo gremial conformado por profesionales médicos, que pertenece a la rama del Derecho Público Interno - Privado, los cuales tienen la autonomía y libertad total para deliberar con sus propios peritos los actos de mala praxis, estando susceptible a que se origine actos de corrupción.

2.- Se recomendó que; ante las malas intervenciones médicas, se pueda sancionar de forma eficaz, puesto que; no basta la sola amonestación escrita o verbal; sino que; ante dichas prácticas erróneas, se debe de inhabilitar de por vida al profesional que no cumpla con los estándares establecidos para una adecuada atención a los pacientes en estados terminales, puesto que; ante ello esta la vida y salud de dicho usuario, a quien se le genera un daño económico y moral, puesto que; influye en su proyección de vida y aspectos de su personalidad, los cuales no se pueden cuantificar en dinero.

3.- Se recomendó que; en los casos de impericia, imprudencia y negligencia médica, no son en su totalidad la culpa del profesional de salud; sino que también recae en la responsabilidad del estado peruano, quien no invierte en políticas públicas de salud, creación de hospitales, abastecimiento de medicinas, tecnologías médicas y actualizaciones de su personal médico; quienes al no contar con dichas herramientas, recaerán una y otra vez, en el mismo error; perjudicando de tal forma a los pacientes, quienes no tienen la culpa de dichas carencias por parte del estado.

## REFERENCIAS:

Aedo, C. (2014). "El concepto normativo de la culpa como criterio de distribución de riesgos: Un análisis jurisprudencial". Revista Chilena de Derecho, 41 (N°02). Recuperado de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-34372014000200012&lang=es#a2](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-34372014000200012&lang=es#a2).

Aguillón, L; Ardila, R; & Tavera. A. (2016). "Responsabilidad por negligencia médica y administrativa en la práctica del procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo "ive" en los casos autorizados en Colombia. Revistas Temas Socio-Jurídicos, 35 (N°70). Recuperado de: <https://doi.org/10.29375/01208578.2507>.

Amores, T; & Marrero, J. (2015). "*Mala praxis médica en el quirófano*". Revista Cubana de Cirugía. (N° 54). Recuperado de: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=2&sid=7f4c4e28ad8d4223949743218cd5b826%40sessionmgr4006&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=115451357&db=a9h>.

Arias, J. (2014). "Responsabilidad y culpa médica: antecedentes y conceptos". Revista Academia & Derecho, 5 (N° 08). Recuperado de: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/academia/article/view/2491/1922>.

Arzapalo, A. (2018). "*Las penas impuestas por los jueces penales de Huancavelica en los casos de negligencia médica en el año 2016*". Revista de Investigación Valdizana, 12 (N°02). Recuperado de: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/146/139>.

Babini, J. (2000). "Historia de la medicina". Gedisa Editorial, Barcelona – España.

Barría, R. (2014). "La presunción de culpa por el hecho propio en el Derecho europeo". Revista Ius Et Praxis – Derecho en la Región, 20 (N°02). Recuperado de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071800122014000200008&lang=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071800122014000200008&lang=es).

Batista, Y. (2004). "Inyección legislativa a la impericia médica: ¿cura o enfermedad?". Revista de Derecho Puertorriqueño, 43 (N°01). Recuperado de: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=b46d2fa9f2034c4fa3964b96fc666176%40pdcvsessmgr01&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=18736424&db=a9h>.

Briones, M. (2020). "Vicisitudes en el tratamiento del daño moral por la jurisprudencia laboral peruana". THEMIS-Revista de Derecho, (N° 75). Recuperado de: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/themis/article/view/21986/21392>.

Calvo, C. (2014). "Daños ocasionados por la prestación médico asistencial. La actuación de los operadores del sistema de salud, analizada a través de la doctrina y la jurisprudencia". Editorial: Hammurabi. Argentina: Buenos Aires.

Castillo, E. (2015). "Error de Diagnóstico y Responsabilidad Civil Médica en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2015", Universidad de Huánuco en la Facultad de Derecho y Ciencia Política, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/152;jsessionid=BC94076824F69F99529B80196060F2AA>.

Cárdenas, H. (2011). "La reinterpretación del artículo 1547 del Código Civil chileno: el fin de una antigua presunción de culpa". Revista de Derecho. (N° 36). Recuperado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012186972011000200006&lang=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012186972011000200006&lang=pt).

Carhuatocto, O. (2010). "La Responsabilidad civil médica: El caso de las infecciones intrahospitalarias". Tesis para optar el grado académico de Magíster en Derecho con Mención en Derecho Civil y Comercial. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Derecho y Ciencia Política. Unidad de Posgrado. Lima-Perú. Recuperado de: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/198>.

Corte Suprema de Justicia de la República. (2013). "Casación N° 2890-2013-Ica". Recuperado de: <https://lpderecho.pe/cuantificacion-del-dano-moral-casacion-2890-2013-ica/>.

De la Maza, I. (2018). "El daño moral en materia contractual: La mirada de la Corte Suprema". Revista Chilena de Derecho, 45 (N° 02). Recuperado de: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=b7c1164c0b82422c979e162f5f58bd71%40sdcvsessmgr01&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=133397633&db=fua>.

De Trazegnies, F. (2006). "La responsabilidad extracontractual". Tomo I, 7° edición. Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima – Perú.

Espinoza, J. (2003). "Derecho de la responsabilidad civil 2° Edición". Editorial: Gaceta Jurídica, Lima – Perú.

Fernández, C. (2011). "La responsabilidad civil del médico y el consentimiento informado". Editorial: Motivensa. Lima – Perú.

García, J. (2016). "La responsabilidad médica en el Perú: Aspectos Básicos". Grupo editorial: Lex & Iuris. Lima – Perú.

García, E; Gómez, P; & Arispe, L. (2015). "Negligencia, imprudencia, impericia: Análisis de casos 2010 – 2014 en la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Campeche". Revista CONAMED, 20 (N°03). Recuperado de: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=9555d452-7c47-4c96-b14e-e7afc793a184%40pdc-v-sessmgr05>.

García, M. (2020) "Las vías para reclamar ante una negligencia médica: Especial consideración a la doctrina de la STS, sala 1ª, de 5 de junio de 2019, sobre la acción directa en los supuestos de responsabilidad patrimonial de la Administración. Revista Derecho Civil, 7 (N°01). Recuperado de: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/61385>.

González, M. (2016). "Daño desproporcionado: ¿Presunción de culpa o facilidad probatoria? Una buena sentencia sobre responsabilidad médica". Revista CESCO de

Derecho de Consumo. (N° 17). Recuperado de:  
<https://revista.uclm.es/index.php/cesco/article/view/1068/889>.

Hernández, A. (2002). "Responsabilidad por mal praxis médica, análisis del problema a través de encuestas a colegios oficiales de médicos y abogados". Tesis Doctoral. Universidad de Córdoba. Facultad de Medicina. Córdoba. Recuperado de:  
<https://helvia.uco.es/xmlui/handle/10396/281>.

Hernández, R; Fernández, C; & Baptista, P. (2014). "Metodología de la Investigación". (6ta-edición) México: Mg. Graw-Hill Interamericana. Recuperado de:  
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.

Kvitko, L. (2008). "La peritación médico – legal, en la praxis médica". Ediciones La Rocca, Buenos Aires – Argentina.

López, P. (2019). "Obligaciones y Responsabilidad Civil". Revista Chilena de Derecho Privado. (N°33). Recuperado de:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071880722019000200173&lang=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071880722019000200173&lang=es).

McMichael, Benjamin J. (2019). "The failure of "sorry": An empirical evaluation of apology laws, health care, and medical malpractice. Magazine Lewis & Clark Law Review, 22 (N°04). Recuperado de:  
<http://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=57c4a8116b3848958361448f1a0b0d49%40sdcvsessmgr02&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#db=a9h&AN=135588975>.

Martínez, L. (2011). "La Negligencia Médica y sus efectos en materia penal". Trabajo investigativo para obtener el título de Licenciada en Derecho, en la Universidad Centro Americana, Facultad de Ciencias jurídicas. Managua Nicaragua. Recuperado de:  
<http://repositorio.uca.edu.ni/335/1/UCANI3080.PDF>.

Meirelles, J, y otros. (2002). "Error médico". Editorial IbdeF, Montevideo – Uruguay.



Medina, J. (2019). "Culpa de la víctima y compensación de culpas: Explicación de una confusión histórica a la luz de los textos romanos". Revista de Estudios Histórico-Jurídicos [Sección derecho romano]. (N° 41). Recuperado de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071654552019000100069&lang=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071654552019000100069&lang=es).

Méndez, J. (2012). "Responsabilidad Civil Extracontractual por la impericia de un Médico Veterinario: una analogía con la responsabilidad por mala práctica en la medicina humana". Revista de Derecho Puertorriqueño, 52, (N°01). Recuperado de: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=6&sid=05bba6babf3a42e8a4e67132f17e2786%40pdcvssessmgr05&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=87335137&db=a9h>.

Ortiz, A. (2013). "Ensayo Jurídico sobre la falta de Tipicidad y Sanción de la Mala Práctica Médica y sus Consecuencias Jurídicas". Tesis previa a la obtención del título de abogado de los tribunales de la República, Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/2966/1/TUIAB011-2013.pdf>.

Perin, A. (2018). "La redefinición de la culpa (imprudencia) penal médica ante el fenómeno de la medicina defensiva: Bases desde una perspectiva comparada". Revista Electrónica Semestral de Políticas Públicas en Materias Penales, 13 (N° 26). Recuperado de: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=af2de658-9a2d4a2781c0f64041184974%40sessionmgr101&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#db=fua&AN=138244345>.

Pintado, F; Rojas, J; & Pino, E. (2019). "Mala práctica médica en Ecuador". Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores, 6 (N° 90). Recuperado de: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=4f9df401e3b0467cba595da290eba4cc%40sdcvssessmgr01&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=137409148&db=eue>.

Romero, J. (2014). "Apuntes sobre la mala praxis médica". Revista de Ciencias Jurídicas. (N°135). Recuperado de: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/juridicas/article/view/21540>.

Sánchez, L. (2016). "De la culpa de la lex Aquilia del Derecho Romano al principio de la responsabilidad por culpa en el Derecho Civil Colombiano". Revista de Derecho Privado, Universidad Externado de Colombia. (N° 30). Recuperado de: <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/derpri/article/view/4554>.

Taboada, L. (2001), "Elementos de la responsabilidad civil". Editorial Grijley, Lima – Perú.

Tribunal Constitucional. (2005). "Sentencia del Pleno del Tribunal Constitucional - Expediente N° 0001-2005-PI/TC". Recuperado de: <https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2006/00001-2005-AI.html>.

Tocornal, J. (2010). "Responsabilidad civil por infecciones intrahospitalarias". Revista Chilena de Derecho, 37, (N°03). Recuperado de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071834372010000300004&lang=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071834372010000300004&lang=es).

Valdivia, C. (2018). "Reflexiones sobre aspectos relevantes de la responsabilidad civil médica". Blog: Pasión por el Derecho. Recuperado de: <https://lpderecho.pe/responsabilidad-civil-medica/>.

Vargas, T. (2010). "La imprudencia médica algunos problemas de imputación de lo injusto penal". Revista de Derecho (Coquimbo), 17 (N° 02). Recuperado de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071897532010000200005&lang=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071897532010000200005&lang=es).

Vázquez, J. (2004). "El juicio de peritos: Acerca de otro caso de imprudencia médica". Revista Cuadernos de Medicina Forense. (N°36). Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113576062004000200007&lang=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113576062004000200007&lang=es).

## ANEXOS

### ANEXO N° 5: MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN - INFORME DE INVESTIGACIÓN

“La presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2018”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	CATEGORÍAS	ITEM / PREGUNTA
<p>¿Cuál fue la relación en la presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2018?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>1. ¿De qué manera la imprudencia medica conllevó a una mala praxis médica por parte de los profesionales de la salud en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2018?</p> <p>2. ¿De qué manera el daño moral influyó en la presunción de culpa por partes de los médicos, en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2018?</p>	<p>Determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2018.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>1. Determinar las implicancias que denotó el factor de atribución por culpa (imprudencia, impericia) en la mala praxis médica por parte de los profesionales de la salud en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.</p> <p>2. Determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa por mala praxis frente al daño moral que fue generado por parte de los médicos, en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.</p>	<p>1. La presunción de culpa</p> <p>2. Mala praxis médica</p> <p><b>SUBCATEGORÍAS</b></p> <p>1.1 Negligencia</p> <p>1.2 Impericia</p> <p>1.3 Imprudencia</p> <p>2.1 Daño moral</p> <p>2.2 Culpa inexcusable</p>	<p>1.- ¿Bajo qué circunstancias, se podría determinar la presunción de culpa por mala praxis en los Profesionales de la salud?</p> <p>2.- ¿Qué tipo de responsabilidad civil es atribuida frente a una mala praxis médica por parte de los Profesionales del establecimiento de salud, y cuáles serían las consecuencias jurídicas de las mismas?</p> <p>3.- ¿Considera usted, que la intervención pericial del Colegio Médico del Perú impide la formulación de cargos e imputaciones sobre los Profesionales de la salud, que realizan una mala praxis médica a pacientes en estado terminales?</p> <p>4.- ¿Cuáles son las circunstancias que conllevan a una imprudencia médica, y como consecuencia de la misma; ello resulte en una mala praxis médica?</p> <p>5.- ¿Considera que el Estado, podría ser un responsable solidario, por los casos de imprudencia médica en el Perú?</p> <p>6.- ¿Considera que, el resultado de una imprudencia médica sea por la carencia de conocimientos técnicos, experiencia y habilidad del ejercicio de los Profesionales de la salud, y subsecuentemente por la falta de interés del Estado, por no mejorar la calidad en sus políticas públicas del sector salud?</p> <p>7.- ¿Cómo la determinación del daño moral sobreviene de la presunción de culpa en los Profesionales de la salud?</p> <p>8.- ¿Considera que, el quantum del resarcimiento por los daños ocasionados a los distintos pacientes advierte la calidad y estilo de vida, que llevaban cada uno de ellos, antes que fueran intervenidos por una mala praxis médica?</p> <p>9.- Estaría de acuerdo, que; respecto al resarcimiento por los daños ocasionados a los pacientes, ¿tenga un monto mínimo y máximo cuantificable en dinero?</p>

## **ANEXO N°6: FICHA DE ENTREVISTA**

**Título: “LA PRESUNCIÓN DE CULPA EN LA MALA PRAXIS MÉDICA EN PACIENTES TERMINALES EN EL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN - 2018”**

Entrevistado/a: Cargo/profesión/grado académico: Institución:

### **Objetivo general**

Determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

**1.- ¿Bajo qué circunstancias, se podría determinar la presunción de culpa por mala praxis en los Profesionales de la salud?**

---

---

---

---

---

**2.- ¿Qué tipo de responsabilidad civil es atribuida frente a una mala praxis médica por parte de los Profesionales del establecimiento de salud, y cuáles serían las consecuencias jurídicas de las mismas?**

---

---

---

---

---

**3.- ¿Considera usted, que la intervención pericial del Colegio Médico del Perú impide la formulación de cargos e imputaciones sobre los Profesionales de la salud, que realizan una mala praxis médica a pacientes en estado terminales?**

---

---

---

---

---

**Objetivo específico 1**

Determinar las implicancias que denotó el factor de atribución por culpa (imprudencia, impericia) en la mala praxis médica por parte de los profesionales de la salud en el Hospital Alberto Sabogal

Sologuren – 2018.

**4.- ¿Cuáles son las circunstancias que conllevan a una imprudencia médica, y como consecuencia de la misma; ello resulte en una mala praxis médica?**

---

---

---

---

---

**5.- ¿Considera que el Estado, podría ser un responsable solidario, por los casos de imprudencia médica en el Perú?**

---

---

---

---

---

**6.- ¿Considera que, el resultado de una imprudencia médica sea por la carencia de conocimientos técnicos, experiencia y habilidad del ejercicio de los Profesionales de la salud, y subsecuentemente por la falta de interés del Estado, por no mejorar la calidad en sus políticas públicas del sector salud?**

---

---

---

---

---

**Objetivo específico 2**

Determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa por mala praxis frente al daño moral que fue generado por parte de los médicos, en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

**7.- ¿Cómo la determinación del daño moral sobreviene de la presunción de culpa en los Profesionales de la salud?**

---

---

---

---

---

**8.- ¿Considera que, el quantum del resarcimiento por los daños ocasionados a los distintos pacientes advierte la calidad y estilo de vida, que llevaban cada uno de ellos, antes que fueran intervenidos por una mala praxis médica?**

---

---

---

---

---

**9.- ¿Estaría de acuerdo, que; respecto al resarcimiento por los daños ocasionados a los pacientes, ¿tenga un monto mínimo y máximo cuantificable en dinero?**

---

---

---

---

---

## **ANEXO N°6: FICHA DE ENTREVISTA**

**Título: “LA PRESUNCIÓN DE CULPA EN LA MALA PRAXIS MÉDICA EN PACIENTES TERMINALES EN EL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN - 2018”**

Entrevistado/a: Cargo/profesión/grado académico: Institución

**Ana Pierina Torres Álvarez - Abogada con CALN N° 2420 – Estudio Jurídico “Honest Lawyers”.**

### **Objetivo general**

Determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

#### **1.- ¿Bajo qué circunstancias, se podría determinar la presunción de culpa por mala praxis en los Profesionales de la salud?**

La presunción de culpa se podría determinar en base al análisis de la historia médica del paciente, ya que, mediante esta se podrá analizar qué tipo de procedimiento aplicó el profesional de la Salud y si estos fueron los adecuados o no; ello para determinar si existe culpa en el galeno o no.

Así mismo podría determinarse en base a las declaraciones de las enfermeras o del personal que haya estado presente al momento de cometerse la mala praxis, pues mediante sus declaraciones se podrá establecer que circunstancias llevaron al galeno o a quien resulte responsable a actuar con culpa.

#### **2.- ¿Qué tipo de responsabilidad civil es atribuida frente a una mala praxis médica por parte de los Profesionales del establecimiento de salud, y cuáles serían las consecuencias jurídicas de las mismas?**

En nuestro país, para este tipo de casos en los que suceda mala praxis médica se aplica la indemnización por daños y perjuicios o la reparación civil este último de forma accesoria dentro de un proceso penal, ya sea a la misma persona afectada o a los deudos si el paciente falleció, ello para "resarcir" el daño causado, se pone entre comillas ya que ningún monto funerario podría resarcir el daño causado ya sea al paciente o a su familia; puesto que, se dañan muchos proyectos de vida o se les acorta la misma por una mala praxis.

Ahora si hablamos de consecuencias jurídicas, se podría denunciar al o los profesionales de la Salud intervinientes por lesiones culposas graves (3er párrafo del Art.124 Código Penal) al

haber causado un daño irreparable en el paciente; y si se causa la muerte del paciente denunciar por Homicidio Culposo.

**3.- ¿Considera usted, que la intervención pericial del Colegio Médico del Perú impide la formulación de cargos e imputaciones sobre los Profesionales de la salud, que realizan una mala praxis médica a pacientes en estado terminales?**

Considero que en algunos casos sí, por lo que la familia del paciente debería considerar optar por realizar una pericia de parte; ello porque nuestro sistema está muy corrompido y es posible que en algunos casos no se realice una correcta pericia por favorecer al profesional de la Salud y liberarlo de la responsabilidad.

**Objetivo específico 1**

Determinar las implicancias que denotó el factor de atribución por culpa (imprudencia, impericia) en la mala praxis médica por parte de los profesionales de la salud en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

**4.- ¿Cuáles son las circunstancias que conllevan a una imprudencia médica, y como consecuencia de la misma; ello resulte en una mala praxis médica?**

Considero que una de las circunstancias más comunes es que los profesionales de la Salud no se encuentran totalmente capacitados para afrontar ciertas circunstancias médicas; ya que el Estado Peruano no invierte en el sector salud para capacitar a los médicos; otro de los factores podría ser las excesivas horas trabajadas por estos últimos, ya que a veces por falta de personal médico pueden llegar a trabajar hasta 48 horas seguidas. Así mismo muchas veces los pacientes son atendidos por estudiantes que realizan sus prácticas, los mismos que no están totalmente capacitados para atender en situaciones urgentes.

Siendo así, todos los factores mencionados líneas arriba sin duda alguna pueden arribar en una mala praxis médica.

**5.- ¿Considera que el Estado, podría ser un responsable solidario, por los casos de imprudencia médica en el Perú?**

Considero que el Estado debe ser responsable en los casos de mala praxis que se den dentro de los hospitales, mas no en las clínicas privadas ya que en estos últimos debe asumir responsabilidad quien maneja los mismos ya que estos son independientes del Estado; si bien es cierto son supervisados por el Ministerio de Salud los médicos contratados en las clínicas ni son evaluados por el ente estatal para trabajar en las mismas.



**6.- ¿Considera que, el resultado de una imprudencia médica sea por la carencia de conocimientos técnicos, experiencia y habilidad del ejercicio de los Profesionales de la salud, y subsecuentemente por la falta de interés del Estado, por no mejorar la calidad en sus políticas públicas del sector salud?**

Considero que sí.

**Objetivo específico 2**

Determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa por mala praxis frente al daño moral que fue generado por parte de los médicos, en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

**7.- ¿Cómo la determinación del daño moral sobreviene de la presunción de culpa en los Profesionales de la salud?**

El daño moral sobreviene porque se causa un mal irreparable en la víctima si es que se le produce un deterioro en su Salud; o si se causa la muerte del paciente se causaría desconsuelo a los deudos; es por ello que; si se produce el daño moral.

**8.- ¿Considera que, el quantum del resarcimiento por los daños ocasionados a los distintos pacientes advierte la calidad y estilo de vida, que llevaban cada uno de ellos, antes que fueran intervenidos por una mala praxis médica?**

En la actualidad ello no se da, ya que no existe una guía con parámetros por los que se pueda guiar un juez al establecer la indemnización o la reparación civil; por lo que los jueces a su criterio establecen el monto resarcitorio sin tener en cuenta la calidad de vida que tenía el afectado antes de la mala praxis.

**9.- ¿Estaría de acuerdo, que; respecto al resarcimiento por los daños ocasionados a los pacientes, ¿tenga un monto mínimo y máximo cuantificable en dinero?**

Si bien es cierto el dinero no va a resarcir el daño causado a la víctima o a sus familiares; debería de implementarse una guía para establecer parámetros legales mediante los cuales los jueces puedan establecer un monto adecuado para cada caso.

## **ANEXO N°6: FICHA DE ENTREVISTA**

**Título: “LA PRESUNCIÓN DE CULPA EN LA MALA PRAXIS MÉDICA EN PACIENTES TERMINALES EN EL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN - 2018”**

Entrevistado/a: Cargo/profesión/grado académico: Institución

**Milton Morales Alarcón - Abogado con CAC N° 10271 – Estudio Jurídico “Honest Lawyers”.**

### **Objetivo general**

Determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

**1.- ¿Bajo qué circunstancias, se podría determinar la presunción de culpa por mala praxis en los Profesionales de la salud?**

La presunción de culpa se podría determinar por falta a los protocolos de salud y desconocimiento de ciertas enfermedades por parte del médico.

**2.- ¿Qué tipo de responsabilidad civil es atribuida frente a una mala praxis médica por parte de los Profesionales del establecimiento de salud, y cuáles serían las consecuencias jurídicas de las mismas?**

El tipo de responsabilidad civil, en casos de mala praxis médica, sería la indemnización por los daños y perjuicios, y de forma accesoria habría un proceso penal, por la negligencia ocurrida, para resarcir los daños ocasionados al paciente. (Es de resaltar que; se puede llevar a cabo un proceso penal, si se encuentra indicios del delito, es decir si el médico ocasionó con dolo la muerte del paciente).

**3.- ¿Considera usted, que la intervención pericial del Colegio Médico del Perú impide la formulación de cargos e imputaciones sobre los Profesionales de la salud, que realizan una mala praxis médica a pacientes en estado terminales?**

Considero que sí, ya que; el sistema judicial a nivel global de nuestro país es corrupto por lo general, entonces al tener la intervención de una entidad particular, pues es muy susceptible a que estos actos deshonorosos y corruptos existan, asimismo esto impediría una correcta imputación de cargos a los malos profesionales de la medicina.

### **Objetivo específico 1**

Determinar las implicancias que denotó el factor de atribución por culpa (imprudencia, impericia) en la mala praxis médica por parte de los profesionales de la salud en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

#### **4.- ¿Cuáles son las circunstancias que conllevan a una imprudencia médica, y como consecuencia de la misma; ello resulte en una mala praxis médica?**

Las circunstancias que conllevan a una imprudencia médica es la falta de conocimientos, habilidades y experiencia del profesional de la salud.

Entonces al no poseer la capacidad para sobrellevar cualquier acto médico, ocurren distintas malas praxis médicas.

#### **5- ¿Considera que el Estado, podría ser un responsable solidario, por los casos de imprudencia médica en el Perú?**

Sí, el estado debe de asumir en su totalidad todos los casos de negligencia o imprudencia médica, que deriven de su aseguradora EsSalud; ahora bien, en el caso de las entidades particulares, los dueños de estas clínicas deberán asumir dicha responsabilidad y resarcir el daño ocasionado.

#### **6.- ¿Considera que, el resultado de una imprudencia médica sea por la carencia de conocimientos técnicos, experiencia y habilidad del ejercicio de los Profesionales de la salud, y subsecuentemente por la falta de interés del Estado, por no mejorar la calidad en sus políticas públicas del sector salud?**

Considero que sí, puesto que; el estado debe ser aquel ente regulador, que garantice y vele por la salud de los ciudadanos peruanos, sin embargo, se puede evidenciar por los distintos noticieros que; esto no ocurre, por el contrario, existe una dejadez total por parte del estado; atropellando de tal forma, los derechos fundamentales de la salud y vida, los cuales están reconocidos en la Constitución Política de 1993.

## **Objetivo específico 2**

Determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa por mala praxis frente al daño moral que fue generado por parte de los médicos, en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

### **7.- ¿Cómo la determinación del daño moral sobreviene de la presunción de culpa en los Profesionales de la salud?**

La determinación al daño moral se debe de enfocar en los daños ocasionados y como se daña el proyecto o calidad de vida, que pueda tener cada paciente; teniendo este concepto, puedo inferir que, todo daño moral sobreviene de la presunción de culpa de los médicos, ya que; ellos son los encargados de velar por la salud de cada paciente y se sobreentiende que poseen la capacidad para atender a los usuarios.

### **8.- ¿Considera que, el quantum del resarcimiento por los daños ocasionados a los distintos pacientes advierte la calidad y estilo de vida, que llevaban cada uno de ellos, antes que fueran intervenidos por una mala praxis médica?**

Considero que; en la actualidad no existe un manual o guía donde se pueda diferenciar la calidad o estilo de vida del paciente, sin embargo, soy de la idea que, no se debería diferenciar el monto de resarcimiento ya que; en todos los casos existe un daño en común.

### **9.- ¿Estaría de acuerdo, que; respecto al resarcimiento por los daños ocasionados a los pacientes, ¿tenga un monto mínimo y máximo cuantificable en dinero?**

El daño físico-psicológico que se le genera al paciente no puede ser cuantificado en dinero, pero si puede resarcir en parte el daño ocasionado.

## **ANEXO N°6: FICHA DE ENTREVISTA**

**Título: “LA PRESUNCIÓN DE CULPA EN LA MALA PRAXIS MÉDICA EN PACIENTES TERMINALES EN EL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN - 2018”**

Entrevistado/a: Cargo/profesión/grado académico: Institución

**Liliana Saavedra Sierra - Abogada con CAH N° 2606 – Estudio Jurídico “Honest Lawyers”.**

### **Objetivo general**

Determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

**1.- ¿Bajo qué circunstancias, se podría determinar la presunción de culpa por mala praxis en los Profesionales de la salud?**

La presunción de culpa se podría determinar por el tipo de procedimiento que se le realizó al usuario, y si dichos procedimientos fueron los adecuados o no, para así determinar si existe culpabilidad por parte del galeno.

**2.- ¿Qué tipo de responsabilidad civil es atribuida frente a una mala praxis médica por parte de los Profesionales del establecimiento de salud, y cuáles serían las consecuencias jurídicas de las mismas?**

El tipo de responsabilidad civil atribuida ante los casos de mala praxis médica sería la responsabilidad extracontractual, y las consecuencias de las mismas sería la indemnización por los daños y perjuicios generados al paciente, en el caso que este muera a consecuencia de ello, la indemnización les correspondería a los deudos.

**3.- ¿Considera usted, que la intervención pericial del Colegio Médico del Perú impide la formulación de cargos e imputaciones sobre los Profesionales de la salud, que realizan una mala praxis médica a pacientes en estado terminales?**

Considero que sí, puesto que; debe existir un organismo regulador imparcial que pueda intervenir de forma transparente y certera los casos por negligencia médica, y no su propio colegio, el cual podría defender al mal profesional médico, a esto debería de ponerle más énfasis el estado, y sobre todo si se trata de pacientes con enfermedades terminales.

### **Objetivo específico 1**

Determinar las implicancias que denotó el factor de atribución por culpa (imprudencia, impericia) en la mala praxis médica por parte de los profesionales de la salud en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

#### **4.- ¿Cuáles son las circunstancias que conllevan a una imprudencia médica, y como consecuencia de la misma; ello resulte en una mala praxis médica?**

Las circunstancias que conllevan a una imprudencia médica se deben al descuido del propio Estado y la falta de tecnologías, lo que hace que; los profesionales de salud cometan imprudencias o negligencias médicas.

#### **5- ¿Considera que el Estado, podría ser un responsable solidario, por los casos de imprudencia médica en el Perú?**

Sí, el estado debería ser un responsable solidario por los casos de imprudencia médica, sin embargo, en el caso de las clínicas (las cuales son privadas), deberían de responder sus representantes legales y/o dueños de la misma, resarciendo el daño ocasionado.

#### **6.- ¿Considera que, el resultado de una imprudencia médica sea por la carencia de conocimientos técnicos, experiencia y habilidad del ejercicio de los Profesionales de la salud, y subsecuentemente por la falta de interés del Estado, por no mejorar la calidad en sus políticas públicas del sector salud?**

Sí, la falta de conocimientos, experiencia, y habilidad del ejercicio médico, saca a relucir una mala praxis médica, a ello se le suma la falta de interés del estado por no mejorar sus políticas públicas en salud.

## **Objetivo específico 2**

Determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa por mala praxis frente al daño moral que fue generado por parte de los médicos, en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

### **7.- ¿Cómo la determinación del daño moral sobreviene de la presunción de culpa en los Profesionales de la salud?**

La determinación al daño moral se debe de enfocar en los daños ocasionados y como se daña el proyecto o calidad de vida, que pueda tener cada paciente.

### **8.- ¿Considera que, el quantum del resarcimiento por los daños ocasionados a los distintos pacientes advierte la calidad y estilo de vida, que llevaban cada uno de ellos, antes que fueran intervenidos por una mala praxis médica?**

Al momento de que un juez, interpone algún tipo de indemnización por daño y perjuicio; estos no se fijan en la calidad de vida, que llevaba el paciente, y esto se da; porque no existe parámetros para interponer un monto de dinero en específico. (Esto lo discuto, por la experiencia que tengo en casos similares, donde no se tomo en cuenta, el estilo de vida que llevaba mi patrocinado, el cual era un ingeniero, y se proyectaba a llevar estudios en el extranjero, esto en aras de pedir un aumento en su centro de labores, sin embargo por una mala intervención médica este tuvo consecuencias en su salud, el cual no le permitía desarrollarse libremente al quedar paralitico, y el juez, no valoro ello, a pesar que se presento y se acredito con medios probatorios el estilo de vida del paciente, y solo atino a decir que; en la normativa peruana no existen parámetros para determinar un monto preciso, y que esto se hace a criterio de cada juez "subjetivamente").

### **9.- ¿Estaría de acuerdo, que; respecto al resarcimiento por los daños ocasionados a los pacientes, ¿tenga un monto mínimo y máximo cuantificable en dinero?**

Ningún tipo de resarcimiento económico puede revertir el daño ocasionado, por lo que; no se puede determinar exactamente un monto mínimo o máximo en dinero, considero que, esto se debe adecuar a la vida que proyectaba cada paciente.

## **ANEXO N°6: FICHA DE ENTREVISTA**

**Título: “LA PRESUNCIÓN DE CULPA EN LA MALA PRAXIS MÉDICA EN PACIENTES TERMINALES EN EL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN - 2018”**

Entrevistado/a: Cargo/profesión/grado académico: Institución

**José Carlos Gamarra Ramón - Abogado con CAL N° 55621 – Docente en la Universidad “César Vallejo”.**

### **Objetivo general**

Determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

**1.- ¿Bajo qué circunstancias, se podría determinar la presunción de culpa por mala praxis en los Profesionales de la salud?**

La presunción de culpa se podría determinar por falta de conocimientos del médico tratante, asimismo por la faltar a los parámetros de salud, y no manejar unas adecuadas herramientas para la atención eficaz al paciente.

**2.- ¿Qué tipo de responsabilidad civil es atribuida frente a una mala praxis médica por parte de los Profesionales del establecimiento de salud, y cuáles serían las consecuencias jurídicas de las mismas?**

El tipo de responsabilidad civil atribuida ante los casos de mala praxis médica sería la responsabilidad extracontractual, y las consecuencias de las mismas sería la indemnización por los daños y perjuicios (Dentro de ellos, se podría contemplar al daño moral, daño a la persona y daño psicológico – libre desarrollo y/o afectación de la personalidad del paciente).

**3.- ¿Considera usted, que la intervención pericial del Colegio Médico del Perú impide la formulación de cargos e imputaciones sobre los Profesionales de la salud, que realizan una mala praxis médica a pacientes en estado terminales?**

Considero que sí, puesto que; debe existir otro ente regulador imparcial que pueda intervenir de forma transparente los casos por negligencia médica, y no su propio colegio, el cual podría defender al mal profesional médico, que incumplió sus labores y que; producto de ello se le generó el daño grave al paciente.



### **Objetivo específico 1**

Determinar las implicancias que denotó el factor de atribución por culpa (imprudencia, impericia) en la mala praxis médica por parte de los profesionales de la salud en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

#### **4.- ¿Cuáles son las circunstancias que conllevan a una imprudencia médica, y como consecuencia de la misma; ello resulte en una mala praxis médica?**

Las circunstancias que conllevan a una imprudencia médica en mi opinión son; la falta de experiencia del médico tratante, ya que; uno como profesional a medida que van pasando los años, adquirimos conocimientos y experiencias, las cuales no sirven para plasmarlas en el campo (independientemente de la carrera profesional de cada individuo), sin embargo, en los casos de los médicos he podido escuchar que, estos casos suceden por la carencia de tecnologías y subsecuentemente por el mal sueldo que perciben dichos profesionales, ya que; sin una buena remuneración estos no tienen el incentivo adecuado y atienden a los usuarios de forma inequívoca o con desdén. (Esto irrefutablemente es una realidad que vive el Perú).

#### **5- ¿Considera que el Estado, podría ser un responsable solidario, por los casos de imprudencia médica en el Perú?**

Sí, el estado debe de asumir de forma total, aquellos casos que deriven de una mala praxis médica, en el caso de los particulares, les correspondería a los dueños de dichos organismos los cuales, de igual forma, deberán de resarcir el daño generado al paciente.

#### **6.- ¿Considera que, el resultado de una imprudencia médica sea por la carencia de conocimientos técnicos, experiencia y habilidad del ejercicio de los Profesionales de la salud, y subsecuentemente por la falta de interés del Estado, por no mejorar la calidad en sus políticas públicas del sector salud?**

Por supuesto que sí, ya que; si el médico no conoce sobre la enfermedad que está tratando, no podrá obtener resultados óptimos en la salud de sus pacientes, a esto se le suma, la falta de experiencia del galeno.

Por otro lado, tenemos al estado que debería cumplir la función de velar por la salud y la vida de los usuarios, sin embargo, vemos que esto no se cumple, y esto se debe a los intereses particulares de cada uno de ellos, sumando la corrupción que se vive actualmente, la cual es lamentable.

## **Objetivo específico 2**

Determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa por mala praxis frente al daño moral que fue generado por parte de los médicos, en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

### **7.- ¿Cómo la determinación del daño moral sobreviene de la presunción de culpa en los Profesionales de la salud?**

Debe entenderse por daño moral a todas las acciones que afectan la personalidad de la persona, el cual lo genera los malos profesionales de la salud, que realizan una mala práctica médica, producto de ello, se genera un diagnóstico médico incorrecto.

### **8.- ¿Considera que, el quantum del resarcimiento por los daños ocasionados a los distintos pacientes advierte la calidad y estilo de vida, que llevaban cada uno de ellos, antes que fueran intervenidos por una mala praxis médica?**

Considero que; jamás un resarcimiento podrá reparar el daño ocasionado a la persona, asimismo, cada indemnización debe estar fijada en la vida que llevaba cada paciente (Se puede tomar en cuenta, su edad, ocupación, profesión y estilo de vida).

### **9.- ¿Estaría de acuerdo, que; respecto al resarcimiento por los daños ocasionados a los pacientes, ¿tenga un monto mínimo y máximo cuantificable en dinero?**

No podría indicar con exactitud ello, puesto que; ningún monto equivalente en dinero podrá mejorar la salud o vida del paciente (Al cual se le ocasionó el daño), asimismo considero que; debe haber parámetros para llevar un proceso transparente, donde se le garantice al paciente que recibirá un monto, que se ajuste a su realidad.

## **ANEXO N°6: FICHA DE ENTREVISTA**

**Título: “LA PRESUNCIÓN DE CULPA EN LA MALA PRAXIS MÉDICA EN PACIENTES TERMINALES EN EL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN - 2018”**

Entrevistado/a: Cargo/profesión/grado académico: Institución

**Rosa Estrella Pillman Infanson – Médica CMP N° 6665 - Coordinadora del área de Ecografía – Hospital Alberto Sabogal Sologuren.**

### **Objetivo general**

Determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

**1.- ¿Bajo qué circunstancias, se podría determinar la presunción de culpa por mala praxis en los Profesionales de la salud?**

Cuando no sigue el procedimiento correcto al momento de intervenir al paciente.

**2.- ¿Qué tipo de responsabilidad civil es atribuida frente a una mala praxis médica por parte de los Profesionales del establecimiento de salud, y cuáles serían las consecuencias jurídicas de las mismas?**

Quitarle la licencia al mal profesional médico.

**3.- ¿Considera usted, que la intervención pericial del Colegio Médico del Perú impide la formulación de cargos e imputaciones sobre los Profesionales de la salud, que realizan una mala praxis médica a pacientes en estado terminales?**

Sí, la intervención del Colegio Médico del Perú interfiere en la imputación de cargos a los médicos, puesto que; es una institución que trata de proteger a sus colegiados, y esto hace que no se responsabilice a este mal profesional.

### **Objetivo específico 1**

Determinar las implicancias que denotó el factor de atribución por culpa (imprudencia, impericia) en la mala praxis médica por parte de los profesionales de la salud en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

#### **4.- ¿Cuáles son las circunstancias que conllevan a una imprudencia médica, y como consecuencia de la misma; ello resulte en una mala praxis médica?**

Esta situación se debe a que; no se verifica correctamente el historial del paciente, adicional a ello; la carga de trabajo que tiene el médico hace que cometa una imprudencia, puesto que; en ciertas áreas de los hospitales del estado, falta personal médico; y ello hace que dicho profesional se sobrecargue de trabajo y por el apuro de atender a los pacientes se cometa la imprudencia médica.

#### **5- ¿Considera que el Estado, podría ser un responsable solidario, por los casos de imprudencia médica en el Perú?**

Sí, el estado debería ser un responsable solidario por los casos de imprudencia médica.

#### **6.- ¿Considera que, el resultado de una imprudencia médica sea por la carencia de conocimientos técnicos, experiencia y habilidad del ejercicio de los Profesionales de la salud, y subsecuentemente por la falta de interés del Estado, por no mejorar la calidad en sus políticas públicas del sector salud?**

Sí, la carencia de conocimientos hace que el médico cometa una negligencia o imprudencia, ya que; al no encontrarse preparado o actualizado, de acuerdo a la tecnología de la medicina moderna, se le genera daño al paciente.

### **Objetivo específico 2**

Determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa por mala praxis frente al daño moral que fue generado por parte de los médicos, en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

#### **7.- ¿Cómo la determinación del daño moral sobreviene de la presunción de culpa en los Profesionales de la salud?**

Desconozco sobre estos términos, porque es parte del derecho; y yo soy médica.

#### **8.- ¿Considera que, el quantum del resarcimiento por los daños ocasionados a los distintos pacientes advierte la calidad y estilo de vida, que llevaban cada uno de ellos, antes que fueran intervenidos por una mala praxis médica?**

De igual forma, desconozco sobre estos términos, porque es parte del derecho; y yo soy médica.

#### **9.- ¿Estaría de acuerdo, que; respecto al resarcimiento por los daños ocasionados a los pacientes, ¿tenga un monto mínimo y máximo cuantificable en dinero?**

Si en parte, puesto que; se debe de evaluar la condición y vida de cada paciente.

## ANEXO N° 7: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y Nombres: LA TORRE GUERRERO ANGEL FERNANDO  
 1.2. Cargo e institución donde labora: DOCENTE A TIEMPO COMPLETO UCU  
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: GUIA DE ENTREVISTA  
 1.4. Autor(A) de Instrumento: .....

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.													✓
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.													✓
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.													✓
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales													✓
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las categorías.													✓
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													✓
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos													✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.													✓
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.													✓

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

- El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación
- El Instrumento no cumple con Los requisitos para su aplicación

Si

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :**

95 %

Lima, 22 De Noviembre del 2019

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI No. 09618 Telf: 980 358944

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y Nombres: Ludena González, Gerardo Francisco  
 1.2. Cargo e institución donde labora: UCV  
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: .....  
 1.4. Autor(A) de Instrumento: .....

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.												✓	
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.												✓	
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.												✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.												✓	
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales												✓	
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las categorías.												✓	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.												✓	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos												✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.												✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.												✓	

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

- El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación
- El Instrumento no cumple con Los requisitos para su aplicación

SI

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :**

95 %
------

Lima, ..... del 2019



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

 DNI No. 2922285 Felf.: 988168245

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres:..... VILHA APON ROLANDO  
 1.2. Cargo e institución donde labora:..... UCV - DOCENTE  
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación:.....  
 1.4. Autor(A) de Instrumento:.....

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.												✓	
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.												/	
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.												/	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.												/	
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales												/	
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las categorías.												/	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.												/	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos												/	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.												/	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.												/	

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación
- El Instrumento no cumple con Los requisitos para su aplicación

Si

#### IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

95%
-----

Lima..... del 2019

  
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI No. 42301468 Telf.: 952500313



## ANEXO N° 8: GUIA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

<b>TITULO:</b> "La presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2018"
<b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

<b>Fuente Documental</b>	Blog jurídico: "Pasión por el Derecho" - Reflexiones sobre aspectos relevantes de la responsabilidad civil médica.
<b>Contenido de la fuente a Analizar</b>	Analizar: ¿Por qué se ocasionan malas intervenciones médicas? ¿Cuál sería la solución para bajar el índice de casos de responsabilidad médica?
<b>Análisis de Contenido</b>	Las malas prácticas médicas, se ocasionan por el «actuar negligente», y no es más que la violación de las reglas que un sujeto debe observar en un comportamiento dirigido a realizar determinados fines, en tanto que la «imprudencia», es la violación de las modalidades establecidos por las reglas sociales para seguir ciertas actividades; finalmente la «impericia», es la falta de experiencia o de práctica de cualquier sector laboral.
<b>Conclusión</b>	Para evitarse que se sigan presentando los diversos casos de responsabilidad médica que se presentan actualmente, muchos de los cuales se generan por desconocimiento o falta de información adecuada, los profesionales médicos respetando el derecho a estar informado del paciente, deben cumplir con informar ampliamente al paciente sobre los pasos o tratamiento a seguir, el resultado de las pruebas exploratorias o diagnósticos, sea o no quirúrgico, para que el paciente conozca la capacidad de su médico, lo cual le generará confianza, pudiendo así expresar su consentimiento al estar debidamente informado.

**AUTOR:** Pamela Lisseth Gaspar Vidal.

**FECHA:** 05 de junio de 2020.

## ANEXO N° 8: GUIA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

<b>TITULO:</b> "La presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2018"
<b>OBJETIVO ESPECIFICO 1:</b> Determinar las implicancias que denotó el factor de atribución por culpa (imprudencia, impericia) en la mala praxis médica por parte de los profesionales de la salud en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

<b>Fuente Documental</b>	Blog jurídico: "Pasión por el Derecho" - Reflexiones sobre aspectos relevantes de la responsabilidad civil médica.
<b>Contenido de la fuente a Analizar</b>	Analizar los factores de atribución de carácter subjetivo, los cuales son: la culpa y el dolo.
<b>Análisis de Contenido</b>	<p>La responsabilidad civil del médico habitualmente resulta de un hecho personal, lo que hace que el factor de atribución sea subjetivo, siendo necesario por ello que quien con su obrar fue autor material del daño causado, pueda además ser tenido como culpable del mismo, por haber mediado de su parte dolo, culpa o negligencia en su actuar.</p> <p>La diferencia entre el dolo y la culpa es la mala fe que caracteriza al dolo.</p>
<b>Conclusión</b>	En nuestro país, con la promulgación de la Ley General de Salud, se precisó que los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud son responsables por los daños y perjuicios que ocasionen al paciente por el ejercicio negligente, imprudente o imperito de sus actividades (responsabilidad subjetiva), mientras que para los establecimientos de salud, llámese hospitales, clínicas y postas médicas, esta responsabilidad es objetiva; bastando que el paciente perjudicado alegue dolo o culpa del prestador de salud, para que dicho dolo o culpa se presuman, correspondiendo a este la prueba en contrario, o sea, demostrar la inexistencia de dolo o culpa en su conducta.

**AUTOR:** Pamela Lisseth Gaspar Vidal.

**FECHA:** 05 de junio de 2020.

## ANEXO N° 8: GUIA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

<b>TITULO:</b> "La presunción de culpa en la mala praxis médica en pacientes terminales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2018"
<b>OBJETIVO ESPECIFICO 2:</b> Determinar la incidencia que tuvo la presunción de culpa por mala praxis frente al daño moral que fue generado por parte de los médicos, en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2018.

<b>Fuente Documental</b>	Corte Suprema de Justicia de la República – Sala Civil Permanente – Casación N° 2890-2013 Ica.
<b>Contenido de la fuente a Analizar</b>	Criterios para la cuantificación del daño moral – Proceso de Indemnización por daños y perjuicios.
<b>Análisis de Contenido</b>	<b>Rocío Cule Quispe</b> , exactamente el 27 de setiembre del año 2007, acude al servicio de inmunizaciones del Hospital Regional de Ica, aplicándosele la vacuna contra la fiebre amarilla, recibiendo la recomendación que ante cualquier molestia que pudiera sentir tomara una pastilla, pero después presentó síntomas que no pudieron ser controlados con las pastillas y ante el malestar acudió al Hospital el día 05 de octubre, siendo atendida por los médicos de dicho hospital, quienes indicaron que los síntomas eran consecuencia de la vacuna recibida; posteriormente decayó gravemente su salud y, dado su estado, fue internada en la Unidad de Cuidados Intensivos, falleciendo el día 06 de octubre del 2007.
<b>Conclusión</b>	El análisis de la casación, nos indica que; para determinar la cuantificación del daño moral, se debe tener en cuenta los siguientes criterios: 1.-La existencia de daño cierto, 2. Los gastos causados por la atención hospitalaria y el sepelio de la víctima; 3. El daño moral sufrido por el demandante que hace referencia al sufrimiento y aflicción generada; esto en concordancia con el artículo 1332° del Código Civil, el cual señala: <b>“Si el resarcimiento del daño no pudiera ser probado en su monto preciso, deberá fijarlo el juez con valoración equitativa”</b> .

**AUTOR:** Pamela Lisseth Gaspar Vidal.

**FECHA:** 05 de junio de 2020.