



**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**

TESIS

**“LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA POR
INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN LOS
HOSPITALES DE LA CIUDAD DE ICA, AÑO 2018”**

PRESENTADO POR:

BACH. GENNMA LUCILA FLORES YALLICO

ASESORES:

**DRA. JESSICA PILAR HERMOZA CALERO
MG. CARLOS RODOLFO BULNES TARAZONA**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO

ICA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A mis hijos:

Porque son la motivación
permanente para mi
formación Profesional

AGRADECIMIENTO

A la Promotora de la Universidad Alas Peruanas, al Director de la Escuela Académico profesional de Ciencias contables y Financieras y a los catedráticos, por su aporte en el proceso de mi formación profesional.

ÍNDICE

CARATULA	Pág
	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
INDICE	IV
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
INTRODUCCIÓN	9

CAPÍTULO I PLANEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Delimitación de la investigación	12
1.2.1. Delimitación social	12
1.2.2. Delimitación espacial	13
1.2.3. Delimitación temporal	13
1.2.4. Delimitación conceptual	13
1.3. Problema de investigación	14
1.3.1. Problema principal	14
1.3.2. Problemas secundario	14
1.4. Objetivos de la investigación	14
1.4.1. Objetivo general	14
1.4.2. Objetivos específicos	15
1.5. Hipótesis y variables de la investigación	15
1.5.1. Hipótesis general	15
1.5.2. Hipótesis específicas	15
1.5.3. Variables: Definición conceptual y operacional	16
1.5.3.1. Operacionalización de variables	
1.6. Metodología de la investigación	18

1.6.1. Tipo y nivel de investigación	18
a) Tipo de investigación	18
b) Nivel de investigación	18
1.6.2. Método y diseño de investigación	
a) Método de investigación	19
b) Diseño de investigación	20
1.6.3. Población y muestra de la investigación	20
a) Población	20
b) Muestra	21
1.6.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
a) Técnicas	23
b) Instrumentos	23
1.7.5. Justificación, importancia y limitaciones de la investigación	24
a) Justificación	24
b) Impacto social	33
c) Justificación Legal	34

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	26
2.2. Bases Legales	30
2.3. Bases teóricas	41
2.3. Definición de términos básicos	53

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1. Análisis de tablas y gráficos	54
3.2. Conclusiones	68
3.3. Sugerencias	69
3.4. Referencias bibliográficas	70

ANEXOS

1. Matriz de consistencia	
---------------------------	--

2. Cuestionario
3. Validación de expertos (2)
4. Anteproyecto de Ley.

RESUMEN

Esta investigación titulada “La responsabilidad civil médica por infecciones intrahospitalarias en los hospitales de la ciudad de Ica, año 2018”, tuvo como objetivo explicar si la legislación peruana regula de manera adecuada la responsabilidad civil por infecciones intrahospitalarias en el ámbito de los hospitales de Ica.

La metodología empleada corresponde a una investigación básica, de nivel descriptivo explicativo no experimental, la muestra estuvo constituida por 120 casos en el ámbito de estudio, y se empleó como instrumentos de recolección de datos un cuestionario y una ficha de recolección de datos.

Los resultados evidencian que en lo que respecta al tema de estudio existe un vacío, porque no se regula con claridad la responsabilidad del médico por infecciones intrahospitalarias en los nosocomios de la ciudad de Ica. Esta apreciación se basa en los cuadros elaborados, donde la imprudencia, negligencia impericia son relativamente altos en opinión de los médicos encuestados.

Palabras clave: Responsabilidad civil médica, infecciones intrahospitalarias, Incidencia.

ABSTRACT

This research entitled "Medical civil liability for intra-hospital infections in hospitals in the city of Ica, year 2018", aimed to explain if Peruvian legislation adequately regulates civil liability for intra-hospital infections in the field of hospitals in Ica .

The methodology used corresponds to a basic research, non-experimental explanatory descriptive level, the sample consisted of 120 cases in the study field, and a questionnaire and a data collection sheet were used as data collection instruments.

The results show that with regard to the subject of study there is a gap, because the responsibility of the doctor for intra-hospital infections in the hospitals of the city of Ica is not clearly regulated. This assessment is based on the tables prepared, where recklessness and negligence are relatively high in the opinion of the surveyed doctors.

Key words: medical liability cases, infections, Incidence.

INTRODUCCIÓN

La medicina tiene como propósito cuidar la salud de las personas pero muchas veces su uso puede causar lesiones o la muerte cuando se actúa con irresponsabilidad y no se observa la ética profesional. Siempre existirá un margen de siniestralidad en el servicio médico por la razón misma de los casos que atiende y los riesgos que asume. Se suma la expectativa del entorno de los pacientes que esperan la recuperación rápida y definitiva de sus seres queridos; sin tener en cuenta los imponderables.

Estas controversias han obligado al gobierno a dar políticas proteccionistas hacia los pacientes y obligando a los galenos a actuar en un marco de respeto e idoneidad.

Es importante aclarar que cuando se habla de las políticas públicas que buscan reducir daños y errores médicos se hacen con el fin de proteger al paciente que recurre a las instalaciones hospitalarias seguros que serán atendidos en base a la prevención y la sanción de errores médicos, los cuales pueden representarse en responsabilidades disciplinarias y penales, que desde luego conllevaría a crear sistemas de compensaciones o de indemnizaciones de daños mediante, seguros de salud, responsabilidad civil y seguridad social.

En la actividad la responsabilidad civil médica es materia de análisis por la inseguridad que algunos galenos, originan con su actitud, es imperativo que los pacientes sientan estar protegidos por la legislación que el servicio médico se aplicables y que los hospitales tengan la visión de aspirar siempre a la mejor calidad en actividad que la sociedad le encarga. No se debe olvidar que una atención, rápida, eficaz y oportuna puede salvar muchas vidas.

La responsabilidad médica se ha fijado con la finalidad no solo de reparar los daños, sino imputar conductas negligentes en el ejercicio profesional. Sin embargo se presenta el problema que los médicos no saben explicar claramente el porqué de sus errores groseros de diagnóstico, y tratamiento al

paciente, sus fallas, ignorancias, errores y la inobservancia de los protocolos médicos. Al respecto el Ministerio de Salud reporta 600 casos de mala praxis en todo el país, de los cuales la mayoría no es tramitada por el Ministerio de sino que llegan directamente al poder judicial.

Formalmente este informe final consta de:

Capítulo I: Planteamiento metodológico de la investigación

Capítulo II: Antecedentes, bases teóricas y definición de términos básicos

Capítulo III: Resultados obtenidos en la investigación, así como la discusión de estos resultados.

La autora

RESOLUCIÓN No. 486-2021-FDYCP-UAP

Lima, 22 de febrero de 2021

VISTO:

La resolución No. 22652-2020-R-UAP del 27 de abril de 2020 que, dejara en estado de pendiente con cargo a regularizar algunos documentos de tramitación, se presenta la Bachiller GENNMA LUCILA FLORES YALLICO, para solicitar se le designe asesor temático y metodólogo, para ejecutar la tesis titulada: "LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA POR INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN LOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE ICA, AÑO 2018".

CONSIDERANDO:

Que, la Ley No. 30220 Ley Universitaria, en su artículo 45.2 establece que para obtener el Título Profesional se requiere el Grado de Bachiller y la aprobación de una Tesis o trabajo de suficiencia profesional.

Que, el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Alas Peruanas, en sus artículos 19º y siguientes, establece los procedimientos para el desarrollo de la Tesis y las funciones de un asesor temático y metodológico, respectivamente.

Que, con la solicitud de visto, la interesada solicita que se le designe un asesor temático y metodológico, para levantar las observaciones formuladas por la Unidad de Investigación de la Facultad de Derecho y Ciencia Política, para ello, deberá cancelar el pago por derecho de asesoramiento en las cuentas corrientes de esta Casa Superior de Estudios.

Estando a lo recomendado y en virtud de las atribuciones de las que está investido el Decano de la Facultad de Derecho y Ciencia Política conferidas en la Resolución Rectoral No. 1529-2003-R-UPA, del 31 marzo 2003.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO. - Estando a lo señalado anteriormente y habiéndose constatado que la Bachiller GENNMA LUCILA FLORES YALLICO ha cancelado el costo por derecho de asesoramiento, se DISPONE A designar a los siguientes docentes como su asesor metodológico y temático, para que asuman las funciones precisadas en la presente resolución.

Asesor Metodólogo : DRA. JESSICA PILAR HERMOZA CALERO
Asesor Temático : MG. CARLOS RODOLFO BULNES TARAZONA

Regístrese, comuníquese y archívese.

INFORME N° 42-2021JPHC-TC

AL : Mg. Mario Carlos Anibal Nugent N'egrillo
Decano de la Facultad de Derecho y Ciencia Política

DE : Dra. Jessica Pilar Hermoza Calero.
Docente Asesor
Código N° 054156

REFERENCIA: Resolución Decanal N° 486-2021-FDYCP-UAP.

ASUNTO : Asesor Metodológico: Tesis

BACHILLER : GENNMA LUCILA FLORES YALLICO

Título: TESIS
"LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA POR INFECCIONES
INTRAHOSPITALARIAS EN LOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE ICA, AÑO
2018"

FECHA : 18 de Marzo de 2021

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, con relación a la referencia, a fin de hacer de vuestro conocimiento el presente informe, la evaluación de los aspectos de forma y fondo:

1. DE LOS ASPECTOS DE FORMA

Se ha considerado la Resolución Vicerrectoral N° 2342-2013-VIPG-UAP, que regula la estructura del proyecto de Tesis, la estructura de la Tesis, y que hace referencia a las normas del APA.

2. DE LOS ASPECTOS DE FONDO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Con relación al título: "LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA POR INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN LOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE ICA, AÑO 2018", Si está bien planteado el título, ya que cumple con los requisitos establecidos, para un trabajo de investigación a nivel de pregrado de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Alas Peruanas.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Con referencia a este punto, metodológicamente se consideramos trascendental, ya que de este se deriva todo el desarrollo del trabajo de investigación, en consecuencia, describimos los puntos más resaltantes:

– Descripción de la realidad problemática

En cuanto se refiere a este aspecto, la bachiller GENNMA LUCILA FLORES YALLICO plantea de forma correcta el problema, y como se desarrolla en la sociedad en el marco jurídico del contexto actual, cuenta con los requisitos y naturaleza de un estudio coherente.



Dra. Jessica Pilar Hermoza Calero
Docente Asesor Metodológico



- **Delimitación de la Investigación**
Delimitación de la investigación, se hizo de acuerdo a los parámetros de la Universidad Alas Peruanas, tomando en cuenta la delimitación espacial, temporal, social y conceptual.
- **Problemas de la Investigación**
Respecto a este punto fundamental, la bachiller GENNMA LUCILA FLORES YALLICO ha desarrollado tanto el problema general como los problemas específicos, de acuerdo a una adecuada operacionalización, observándose una correcta relación lógica entre el problema general y el título de la investigación.
- **Objetivos de la Investigación**
Se observa un planteamiento adecuado de los mismos, tanto del objetivo general, como de los específicos, además fueron redactados con verbo infinitivo, tal como advierte la teoría.
- **Hipótesis**, el bachiller ha cumplido con la operacionalización de las variables comprende: indicadores, dimensiones, ítems y escala, en este contexto.
- **Metodología de la investigación**
En cuanto a la metodología se explica los pasos de una verdadera investigación y los enfoques respectivos.
- **Justificación e importancia de la investigación**
Se señala la importancia y por qué se desarrolla esta investigación, considera su justificación de acuerdo a los criterios establecidos por la teoría de la investigación científica

EL CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

- **Antecedentes de la Investigación**
Si se consignan los antecedentes respectivos, sean internacionales o nacionales.
- **Bases teóricas**
Se desarrolla teoría científica con el problema planteado.
- **Bases Legales**
Empezando por la Constitución Política y demás normas legales que tienen relación con el problema planteado.
- **Definición de Términos Básicos**
Consignan los respectivos términos científicos básicos.

DEL CAPÍTULO III: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

- **Análisis de Tablas y Gráficos**
Las tablas y gráficos están correctamente interpretadas.
- **Discusión de Resultados**

La discusión está bien encaminada al hacer un resumen general y contrastar con los antecedentes y con las teorías planteadas.

– Conclusiones

Si están bien planteadas y guardan relación directa con los objetivos de la investigación.

– Recomendaciones

Dichas recomendaciones están bien planteadas con las necesidades que la investigación plantea.

– Fuentes de información

Existe una correcta aplicación de las técnicas APA.

ANEXOS

Matriz de Consistencia

En cuanto se refiere a la matriz de consistencia si se consigna.

Instrumentos

Se consignan los instrumentos respectivos, con la respectiva validación por expertos.

LENGUAJE UTILIZADO EN EL TRABAJO

Se ha identificado las normas legales aplicables al tema de investigación, sustento legal para resolver las preguntas planteadas en el problema y respondidas en la discusión, ambindo sus propias conclusiones y recomendaciones. Se ha empleado Fuente Bibliográfica, tanto de legislación nacional como derecho comparado, existiendo coherencia en la redacción del tema de investigación

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, habiéndose cumplido con las sesiones de asesoramiento correspondiente al Aspecto Temático de la tesis titulada: "LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA POR INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN LOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE ICA, AÑO" considero que la Bachiller GENNMA LUCILA FLORES YALLICO, ha realizado el trabajo de investigación modalidad de Tesis, conforme a las exigencias establecidas por la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Alas Peruanas, para su preparación y elaboración; el mismo que está concluido y listo para ser sustentado. Atentamente,


Dra. Ilceida Mar Hermosa Colero
Académica Metodológica

INFORME N° 0015-CRBT-T-2021

AL : Dr. Mario Carlos Aníbal Nugent Negrillo
Decano de la Facultad de Derecho y Ciencia Política

DE : Mg. Bulnes Tarazona, Carlos Rodolfo
Docente Asesor
Código N° 051225

REFERENCIA : Resolución Decanal N° 0486-2021-FDYCP-UAP

ASUNTO : Asesoría temática: Tesis

BACHILLER : FLORES YALLICO, GENNMA LUCILA

Título : "LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA POR INFECCIONES
INTRAHOSPITALARIAS EN LOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE ICA, AÑO
2018"

FECHA : 19 de marzo de 2021

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, con relación a la referencia, a fin de hacer de vuestro conocimiento el presente informe, la evaluación de los aspectos de forma y fondo:

1. DE LOS ASPECTOS DE FORMA

Se ha considerado la Resolución Vicerrectoral N° 2342-2013-VIPG-UAP, que regula la estructura del proyecto de Tesis, la estructura de la Tesis, y que hace referencia a las normas del APA.

2. DE LOS ASPECTOS DE FONDO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Con relación al título: "LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA POR INFECCIONES
INTRAHOSPITALARIAS EN LOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE ICA, AÑO 2018"

Consideramos que sí está bien planteado, ya que cumple con los requisitos establecidos, para un trabajo de investigación a nivel de pregrado de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Alas Peruanas.

DEL CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

- Descripción de la realidad problemática

En cuanto a este aspecto, la bachiller FLORES YALLICO, GENNMA LUCILA, plantea de forma correcta el problema, desplegando los aspectos prominentes para el tipo de investigación llevado a cabo, dando énfasis en desarrollar una alternativa normativa al problema de la investigación realizada, a la vez que se desarrolla en el marco jurídico del contexto actual; consecuentemente, cuenta con los requisitos de un estudio coherente.

- Delimitación de la investigación

Ésta se desarrolló de acuerdo con los parámetros de la Universidad Alas Peruanas, tomando en cuenta la delimitación espacial, temporal, social y conceptual.

- Problemas de la investigación

Sobre este punto la bachiller ha desarrollado tanto el problema general como los problemas específicos, asimismo el objetivo general y los específicos de acuerdo con una adecuada operacionalización de supuestos y categorías, observándose una correcta relación lógica entre el problema general y el título de la investigación.

- Justificación e importancia de la investigación

La investigación se justifica porque se señala la importancia de una alternativa normativa a la problemática actual de sentencias contradictorias a nivel de la Corte Suprema de Justicia.

DEL CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

- Antecedente de la Investigación

Considera adecuadamente los antecedentes nacionales e internacionales, tomando en cuenta para el efecto, el sistema de referencia APA.

- Bases Teóricas

El fundamento teórico del trabajo de investigación toma en cuenta la importancia de los temas a partir de los supuestos y categorías de la investigación, considerando las normas APA, específicamente en cuanto al sistema de referencias bibliográficas.

- Bases Legales

Se considera la normatividad vigente, respecto al tema investigado, tomando en cuenta su jerarquía Kelsiana de los diferentes cuerpos legales existentes, tanto en el país como en el extranjero.

- Definición de Términos Básicos

Conceptúa los términos relacionados con los supuestos y categorías del tema en estudio.

DEL CAPÍTULO III: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

- Análisis de tablas

Las tablas están correctamente interpretadas cumpliendo con los requisitos exigidos por la Universidad Alas Peruanas.

- Discusión de Resultados

Se desarrolla de acuerdo con las exigencias de un trabajo de investigación de nivel universitario, presentando un resumen general y contrastarlo con los antecedentes y con las teorías planteadas.

- Conclusiones

Son formuladas en forma coherente de acuerdo con los objetivos de la investigación

- Recomendaciones

Estas guardan relación con las conclusiones

- Fuentes de información

Las fuentes de referencia citadas corresponden al formato de las normas APA

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, habiéndose cumplido con las sesiones de asesoramiento correspondiente al aspecto temático, considero que la bachiller FLORES YALLICO, GENNIMA LUCILA, ha realizado la tesis conforme exigencias establecidas por la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Alas Peruanas, para su preparación y elaboración; el mismo que está concluido y listo para ser sustentado.

Atentamente,



Mg. Carlos Bulnes Tarazona
Cód. 061225

CAPÍTULO I

PLANEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La ley General de Salud contempla todo lo relacionado con la Salud de los peruanos y la conducta de los profesionales de la Salud para con sus pacientes, normatividad que debe contar con los recursos necesarios para su desarrollo; conformados por el investigador, los asesores, el personal administrativo; la responsabilidad contractual del Código Civil a fin que sea aplicada correctamente. No obstante, de la jurisprudencia al respecto se infiere que la imputación se orienta hacia la responsabilidad Civil, que contempla el Art 1969 del Código Civil, donde el demandado por responsabilidad debe probar su inocencia, lo contrario al principio quien acusa prueba evidentemente la intención de favorecer la labor probatoria. Aun en casos de infección por transfusión sanguínea, por ejemplo.

Woolcott manifestó que las condiciones donde el profesional de la salud ejerce su labor son precarias y peligrosas, por lo que el riesgo o daños son altamente posible, sin que esto lo exima de casos por error o negligencia.

Ante esto la responsabilidad civil es que el derecho contempla frente a los daños médicos, dada la situación compleja del ejercicio profesional hospitalario o individual.

Es pertinente analizar también la posición del galeno porque el daño que puede causar al paciente obedece a una suma de factores, como su actuación profesional, las condiciones de trabajo, la capacidad tecnológica del centro de salud y del sistema en general. Ante estas evidencias surge el concepto de accidente médico que comprende los casos que se presentan en la actividad médica por lo que es necesario señalar que la responsabilidad médica, el mismo que requiere de un

tratamiento especial que cuenta con un seguro médico y un fondo indemnizatorio para estos casos.

Se asume el estudio de la responsabilidad por infecciones intrahospitalarias en la ciudad de Ica, que en muchos casos tiene consecuencias que llevan a la muerte. El MINSA ha reportado 16 mil casos de infecciones de este tipo, siendo los afectados no solo los pacientes, también el personal médico, paramédico e incluso la familia.

En este sentido nuestro estudio abarca la responsabilidad civil por infecciones adquiridas por el paciente en el anterior de los hospitales, al momento de su atención médica.

Estas preguntas preliminares en un orden de ideas nos permiten plantear un problema más concreto como es el caso de la responsabilidad civil médica en los casos que exista imprudencia, negligencia o impericia:

1.2. DELIMITACION DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. DELIMITACIÓN SOCIAL

La investigación comprenderá únicamente a nivel de los (as) médicos de los hospitales de la ciudad de Ica.

1.2.2. DELIMITACIÓN ESPACIAL

Se revisará expedientes y sentencias judiciales sobre responsabilidad civil médica, pero se ha delimitado geográficamente la realización del estudio a los hospitales de la ciudad de Ica.

1.2.3. DELIMITACIÓN TEMPORAL

El estudio corresponde al año de 2018-2019 como referencia para la tesis.

1.2.4. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

En el aspecto conceptual tratamos:

Responsabilidad civil médica

En el estudio que asumimos se busca comprender como la responsabilidad civil médica otorga seguridad a quienes son afectados por fallas de los actos médicos.

La responsabilidad civil lo asume el personal médico que por acción u omisión infiere daño a una persona o su patrimonio, averiguando la obligación de reparar lo vulnerado. Estos temas serán estudiados más adelante. (Rivas & Santamaria, 2019, pág.19)

Infecciones intrahospitalarias

Las infecciones intrahospitalarias (IIH), llamadas también infecciones asociadas a la atención, (IAAS); son males adquiridos durante la estancia en un hospital y que no estaban presentes ni en período de incubación al momento del ingreso del paciente.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), comprende las infecciones posteriores a la estancia en el hospital y que no estaban en periodo de incubación. Se adquieren durante la hospitalización y no son la causa por lo que se internó en un nosocomio. También son posibles de esta infección los trabajadores del centro de salud por razones de trabajo o exposición.

1.3. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.3.1. PROBLEMA GENERAL

¿De qué manera está regulada en la legislación peruana la responsabilidad civil médica por imprudencia, negligencia o impericia por infecciones intrahospitalarias?

1.3.2. PROBLEMA ESPECÍFICOS

Problema específico 1

¿Cómo la legislación peruana regula de manera inadecuada la responsabilidad civil por imprudencia, negligencia o impericia por infecciones intrahospitalarias?

Problema específico 2

¿Cómo establece la legislación peruana de manera precisa la responsabilidad civil médica objetiva por imprudencia, negligencia o impericia de las infecciones intrahospitalarias?

1.4. OBJETIVOS E LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Analizar la regulación de la legislación peruana de la responsabilidad civil médica por imprudencia, negligencia o impericia de las infecciones intrahospitalarias

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Objetivo específico 1

Explicar si la legislación peruana regula de manera inadecuada la responsabilidad civil por imprudencia, negligencia o impericia, por infecciones intrahospitalarias

Objetivo específico 2

Evaluar la eficacia de la legislación peruana para establecer de manera precisa la responsabilidad civil medica objetiva por imprudencia, negligencia o impericia de las infecciones intrahospitalarias

1.5. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. HIPÓTESIS GENERAL

La responsabilidad civil médica por infecciones intrahospitalarias no está adecuadamente regulada por la legislación peruana.

1.5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hipótesis específica 1

La legislación peruana no regula de manera adecuada la responsabilidad civil por infecciones intrahospitalarias

Hipótesis específica 2

La legislación peruana no determina la responsabilidad medica objetiva por infecciones nosocomiales

1.5.3. VARIABLES (DEFINICION CONCEPTUAL Y OPERACIONAL)

a) IDENTIFICACION DE VARIABLES

Variable Independiente:

Responsabilidad civil médica

Dimensiones:

X1: Responsabilidad civil médica por Imprudencia

X2: Responsabilidad civil médica por negligencia.

X3: Responsabilidad civil por impericia

Variable dependiente:

Infecciones intrahospitalarias.

Dimensiones:

Y1: Infecciones al torrente sanguíneo

Y2: Infecciones al tracto urinario

Y3: Infecciones de heridas operatorias

b) Definición conceptual de variables

Responsabilidad civil médica

La responsabilidad civil médica se define como la obligación del médico de reparar los daños y perjuicios ocasionados a su paciente, por actos, omisiones y errores voluntarios o involuntarios, en su ejercicio profesional.

Infecciones intrahospitalarias

Las infecciones intrahospitalarias (IIH), llamadas también infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS); son adquiridas durante la estancia en el hospital y que no estaban presentes al momento del ingreso del paciente.

La Dirección General de Epidemiología (DGE) tiene la función de normar y conducir el sistema de vigilancia epidemiológica hospitalaria.

c) Definición operativa de variables

Variable responsabilidad civil médica

Es la responsabilidad que debe asumir el médico por sus actos en condición de ser trabajadores del hospital, sea por sus actos imprudentes, negligentes e impericias que ha afectado la salud del paciente, el cual fue verificado en las normas legales sobre el particular y de acuerdo a la opinión de los médicos.

Variable infecciones intrahospitalarias

Son diversos tipos de infecciones como las infecciones al torrente sanguíneo, al tracto urinario y las infecciones de heridas operatorias que tienen los pacientes como consecuencia de inadecuadas acciones del médico o del hospital.

d) Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VI X: Responsabilidad civil médica	X1: Responsabilidad civil por imprudencia	Nivel de responsabilidad civil por imprudencia: - Muy alta - Alta - Regular - Baja - Muy baja	Intervalo
	X2: Responsabilidad civil por negligencia	Nivel de responsabilidad civil por negligencia: - Muy alta - Alta - Regular - Baja - Muy baja	Intervalo
		Nivel de responsabilidad	

	X3: Responsabilidad civil por impericia	civil por impericia: - Muy alta - Alta - Regular - Baja - Muy baja	Intervalo
VDY: Infecciones intrahospitalarias	Y1: Infecciones al torrente sanguíneo	Frecuencia de las infecciones al torrente sanguíneo: - Muy alta - Alta - Media - Baja - Muy baja	Intervalo
	Y2: Infecciones al tracto urinario	Frecuencia de las infecciones al tracto urinario: - Muy alta - Alta - Media - Baja - Muy baja	Intervalo
	Y3: Infecciones a heridas operatorias	Frecuencia de las infecciones a heridas operatorias: - Muy alta - Alta - Media - Baja - Muy baja	Intervalo

1.6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

a) Tipo de investigación

El presente trabajo es de enfoque cuantitativo, es un estudio básico, por el nivel de profundidad es explicativa, no experimental.

b) Nivel de investigación

Como conceptúa Arnau (2004), el nivel de investigación del estudio, es descriptiva explicativa, busca establecer relaciones de tipo causal entre las variables de estudio, sin ser experimental.

1.6.2. MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

a) Método

El método optado es descriptivo explicativo, por lo que los procedimientos son los siguientes:

1) Determinación del tema y ámbito de estudio

En esta etapa, mediante la observación sistemática o la entrevista se define el tema de estudio y el ámbito de estudio de esta investigación, que en este caso son los hospitales de Ica y el tema de responsabilidad civil médica y las infecciones intrahospitalarias.

2) Revisión de la bibliografía especializada

Definida el tema y el ámbito de estudio, se procedió a revisar la bibliografía especializada sobre el tema de estudio y se elaboró el marco teórico.

3) Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos empleados garantizan la confiabilidad y la validez de los resultados obtenidos. Finalmente se aplicó cada instrumento tratando de que la recolección de datos no genere sesgos en los resultados.

4) Procesamiento de datos

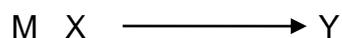
Con el proceso de datos se logró las tablas, los gráficos y las interpretaciones de acuerdo a la naturaleza de la investigación.

5) Elaboración del informe

Finalmente se elabora el informe de investigación, de acuerdo al esquema de investigación vigente.

b) Diseño de investigación

El diseño optado es descriptivo explicativo, que representamos a continuación.



Dónde:

M: Muestra seleccionada

X: Variable independiente: Responsabilidad civil médica.

Y: Variable dependiente: infecciones intrahospitalarias

→: Indica la influencia de X sobre Y

Según este diseño, se selecciona una muestra de estudio en el que se establece la incidencia de la variable independiente (X) en la variable dependiente (Y), tomando en cuenta las dimensiones de cada una de ellas.

1.6.3. POBLACION Y MUESTRA

a) POBLACIÓN

De acuerdo con la información proporcionada la población de lo constituye 175 médicos que prestan servicios en los hospitales de Ica.

b) MUESTRA

La muestra considerada es de 120 médicos elegidos al azar, a quienes se les aplicó una encuesta de opinión.

La fórmula determinar el tamaño:

$$n = \frac{S^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{E^2 (N-1) + S^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n = Muestra.

N: Población

S: Nivel de confianza adoptado. (1.96 sigmas)

E: Error muestral. (5%)

P: Prevalencia estimada de la presencia en el universo de la variable estudiada. (50)

Q: Prevalencia de la ausencia de la variable estudiada en el universo (50).

Con estos valores, se determinó la muestra.

$$n = \frac{(1.94)^2 \cdot 175 \cdot 50 \cdot 50}{5^2 (175-1) + (1.94)^2 \cdot 50 \cdot 50}$$

$$n = \frac{3.84 \times 175 \times 2500}{25 (174) + 3.84 \times 2500}$$

$$n = \frac{1680000}{13950} \quad n = 120$$

1.6.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

a) TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las técnicas empleadas para la obtención de datos son:

A1) Técnica de encuesta

Para recoger datos mediante un conjunto de preguntas formulado sobre la responsabilidad civil médica en las infecciones intrahospitales.

A2) Técnica de entrevista

Esta técnica consiste en un conjunto de diálogos llevados a cabo con diversos actores con la finalidad de obtener información sobre tema de investigación.

A3) Técnicas de procesamiento de datos

En la parte cuantitativa, se procedió a implementar la base de datos para elaborar las tablas y gráficos para su interpretación, empleando las medidas de tendencia central y de dispersión.

El procesamiento de los datos recolectados, es decir el tratamiento estadístico, comprende las siguientes etapas:

- **Clasificación de Datos**

Es ordenar los datos en función de criterios como validez, diseño, estadígrafos, etc.

- Codificación de Datos

Es organizar datos otorgando valores a cada uno, para un mejor proceso estadístico.

- Tabulación de Datos

Es la sistematización de datos para elaborar cuadros estadísticos de conformidad con el diseño y las características de las variables.

- Análisis e Interpretación de Datos

El análisis consiste en estudiar, examinar u observar los cuadros estadísticos con detenimiento.

La interpretación es el proceso de inferir o explicar lo que los datos nos dicen.

En el proceso de análisis e interpretación se emplearon diferentes estadígrafos como la media aritmética, la desviación estándar, etc.

b) INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se elaboró los siguientes instrumentos:

B1) CUESTIONARIO

Es una lista de preguntas para obtener información relativa a la responsabilidad civil médica y las infecciones intrahospitalarias. Consta de 16 señalizadores. El modelo de ambos instrumentos se encuentra en anexos.

B2) FICHAS DE INVESTIGACIÓN

Son un conjunto de formatos o fichas elaboradas para el registro de los aspectos observados o el registro de lo entrevistado a los operadores de salud en los hospitales.

1.6.5. JUSTIFICACIÓN, IMPORTANCIA y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

a) Justificación jurídica

Podemos decir que la investigación se justifica por la necesidad que se tiene de asegurar y/o brindar seguridad jurídica a la problemática creada por los casos de infecciones intrahospitalarias, es evidente que la ausencia de trabajos jurídicos en este tema no contribuye a la perfección de leyes y normas legales en el sector salud, por lo que se hace necesario investigar a profundidad sobre el tema a fin de socializar la problemática esperando concientizar sobre políticas preventivas.

Cabe resaltar que la perfección de la legislación peruana respecto a la responsabilidad civil de casos como el que tratamos permitiría no solo reparar o indemnizar a la víctima sino se convertiría en un instrumento de prevención y protección frente a errores y negligencias de médicos y entidades de salud.

b) Impacto social

Actualmente, las investigaciones referentes a las infecciones intrahospitalarias tienen mucho impacto en la colectividad, por lo que es necesario evitar que se cometan o concientizar a los

operadores para cuidar la salud y que no existe la infecciones intrahospitalarias por imprudencia, negligencia o impericia.

c) Justificación legal

La justificación legal del presente estudio encontramos en la Constitución Política del Perú, en su artículo 2, inciso 8, sobre los derechos de la persona, como el referido a la libertad de creación intelectual y científica.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1 Antecedentes del estudio de investigación

4.1.1. Antecedentes Internacionales

Gonzales, Martha (2017). En su artículo: “Responsabilidad del estado en casos de contagio de infecciones intrahospitalarias, en la Universidad Católica de Colombia”. Teniendo como conclusión lo siguiente:

La responsabilidad por la actividad médico asistencial es motivo de discusión porque no existe uniformidad de criterio en las sanciones del Consejo de Estado con respecto a omisiones y negligencias en los servicios hospitalarios. En este contexto es de resaltar la fundamentación de las sustancias, pues constituyen jurisprudencias. **(GONZALES, 2017, pág. 32)**

Duarte Chavarría, Tatiana y Uribe Echeverría, Mateo (2016). En su artículo publicado: “Responsabilidad objetiva por infecciones asociadas a la atención en salud desde la perspectiva del consejo de estado, en la Universidad CES”. Los autores concluyeron en lo siguiente:

Por más que se aumente la lucha para la eliminación de los casos de infecciones unidas a la atención, no se puede reducir del todo y que tan solo le basta al paciente probar el perjuicio causado por medio de la infección y es al centro asistencial quien le corresponderá demostrar que la infección no se generó dentro de sus instalaciones. **(DUARTE CHAVARRÍA & URIBE ECHEVERRÍA, 2016, pág. 4)**

Moscoso, Leslie (2015). En su estudio: “La responsabilidad civil de los establecimientos de salud pública por las infecciones intrahospitalarias, realizada en la Universidad Católica de la Santísima”. La autora llegó a la conclusión siguiente:

Le asiste a toda persona el derecho de proteger su salud, lo cual se encuentra consagrado a nivel constitucional, por lo que se entiende que es el estado quien debe velar por su cumplimiento, de manera que no es justo que la persona que recurre a un hospital para buscar sanar de alguna dolencia y recobrar su salud pierda la vida a consecuencia de una infección adquirida dentro del hospital, por mucho que se diga que todos los nosocomios del mundo presentan este cuadro. **(MOSCOSO MOSCOSO, 2015, pág. 67)**

Castro, M. (2011). En su investigación: “Responsabilidad civil de producto con énfasis en daños masivos,” Facultad de Derecho Universidad de Costa Rica. La autora llegó a la siguiente conclusión:

Que la responsabilidad civil por daños masivos originados por productos defectuosos ha adquirido un auge extraordinario en años recientes debido al proceso de globalización. **(CASTRO SOTELA, 2011, pág. 6)**

4.1.2. Antecedentes Nacionales:

Rivas Céspedes, José y Santamaria Chapoñan, Santos. (2019). “La responsabilidad civil médica y la inobservancia de los protocolos: malpraxis ginecobstetra en el hospital provincial Docente Belén de Lambayeque periodo 2010-2014”, tesis para optar el título de abogado en la Universidad Señor de Sipán. Esta investigación tiene la siguiente conclusión:

Que la responsabilidad civil médica y la inobservancia de los protocolos: Malpraxis Ginecobstetra en el hospital provincial Docente Belén Periodo 2010-2014.; se ve afectada por que no se conocía algún Planteamiento Teórico, especialmente algún concepto básico; o, por haberse incumplido algunas de las Normas, Código civil, la Constitución Política del Perú; o porque no se tuvo en cuenta la legislación comparada existente; como referencia de experiencia exitosa. **(RIVAS CÉSPEDES & SANTAMARIA CHAPOÑAN, 2019, pág. 197)**

Fustamante Saldaña, Mariane (2018).”La responsabilidad civil de las instituciones educativas, directores y docentes por los daños ocasionados en escolares víctimas de bullying”, tesis para Abogado en la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. La autora concluyó en lo siguiente:

La responsabilidad civil es una obligación que surge dentro del marco del derecho privado como consecuencia de realizar una conducta dañosa; siendo fundamental y determinante a fin de atribuir una conducta antijurídica en el ámbito profesional a quien por acción u omisión ocasiona un daño en el cumplimiento de las labores encomendadas; en este sentido, debe ser analizada a la luz de sus elementos, a fin de establecer dicho nexo para una reparación que posibilite cierta forma de restablecer las cosas al estado en el que se encontraban antes del daño causado. **(FUSTAMANTE SALDAÑA, 2019, pág. 123)**

Camacho Ccora, Isabel (2017). “Derechos de los pacientes y negligencia médica en el hospital II Essalud – Huancavelica en el periodo 2014-2015”, tesis para optar el título de Abogado Universidad Nacional de Huancavelica. La autora concluyó en lo siguiente:

Que perciben de Essalud Huancavelica una posición de indiferencia frente a los casos de negligencia médica, que su

accionar se caracteriza por relativizar, burocratizar y optar por el silencio ante el reclamo de los afectados. **(CAMACHO CCORA, 2017, pág. 114)**

Roca Mendoza, Oreste (2016). “Nuevo enfoque de la responsabilidad civil aquiliana del estado ejecutivo y hacia una configuración sostenible del criterio de imputación”, tesis de Posgrado Pontificia Universidad Católica del Perú. El autor llegó a la siguiente conclusión:

En lo referente en la responsabilidad de evaluación de las obligaciones que debe asumir el estado deben ser vistas de manera distinta del sistema privado, por la multiplicidad de responsabilidades que recaen sobre el deben ser necesariamente de menor valor. **(ROCA MENDOZA, 2016, pág. 158)**

Plasencia Vargas, Diana (2015). “Aplicación del criterio de daño desproporcionado en la responsabilidad civil médica derivada de la cirugía estética”, la Universidad del Norte. Esta investigación tuvo la siguiente conclusión:

El criterio desproporcionado, en cuanto a la responsabilidad médica por daños derivados de la cirugía estética permitirá indemnizar al paciente, en base a la presunción de culpa del especialista. **(PLASENCIA VARGAS, 2015, pág. 101)**

Díaz Lazo, Aníbal (2015). “Error de diagnóstico y responsabilidad civil médica en el hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2015”, tesis para optar el título profesional de abogado - Universidad de Huánuco. Esta investigación tuvo la siguiente conclusión:

Se concluye que no hay relación entre error de diagnóstico y responsabilidad civil de acuerdo con la opinión de los galenos encuestados del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico

Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2015. **(DÍAZ LAZO, 2015, pág. 86)**

Carhuatocto Sandoval, Henry (2010).” La Responsabilidad civil médica el caso de las infecciones intrahospitalarias”, tesis de Posgrado. Universidad del norte.

La conclusión es la siguiente:

Los daños médico son actos que obedecen a muchos factores y su solución requiere mejorar el nivel medico la calidad de los servicios hospitalarios, fijar topes indemnizatorios, observancia plena de la responsabilidad médica y propiciar políticas de solución amistosa. **(CARHUATOCTO SANDOVAL, 2010, pág. 363)**

2.2 Bases Legales

2.2.1 Definición de Responsabilidad civil

La responsabilidad civil es generada por hecho u omisión que origina daño hacia una persona o su patrimonio, motivo que obliga al autor reparar ese perjuicio mediante una sanción pecuniaria. La responsabilidad varía de acuerdo a la fuente por lo que es legal, contractual o extracontractual. Estos temas serán estudiados más adelante. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.19)**

La responsabilidad civil es la imputación que se hace a una persona por una conducta que ha afectado a una persona en forma negativa y ocasionando un daño. Esta acción origina la responsabilidad de resarcir lo causado mediante una indemnización. **(CASTRO, 2011, pág.42)**

2.2.2 Tipos de responsabilidad civil.

Para Rivas & Santamaria (2019) la responsabilidad civil son los siguientes:

- Responsabilidad Civil (indemnización).- Es aquella que significa un valor pecuniario resultante de la sentencia, que el causante debe asumir. Es el castigo convertible a dinero a favor del paciente.
- Responsabilidad Colectiva.- Es la obligación asumida por más de un deudor, quienes solidariamente asumen el cumplimiento de la deuda.
- Responsabilidad Penal (sanción).- Es aquella que es establecida de acuerdo al Código Penal, pudiendo ser prisión, multa, o inhabilitación.
- Responsabilidad Cuasi Delictual.- Es producido por un cuasidelito, se sanciona la culpa lesiva, se acepta el resarcimiento.
- Responsabilidad Delictual.- Es la responsabilidad nacida de un delito.
- Responsabilidad Funcional.- Es la responsabilidad administrativa, por el ejercicio de un cargo público.
- Responsabilidad Judicial.- Es la sanción moral de los magistrados o por incumplir sus obligaciones.
- Responsabilidad Legal.- Es la responsabilidad señalada por una norma legal.
- Responsabilidad Limitada.- Se presenta en el Derecho Comercial, y limita la capacidad contractual hasta donde se asume la responsabilidad.
- Responsabilidad Militar.- Es fijada por el fuero militar de acuerdo a su competencia.
- Responsabilidad Ministerial.- Es de índole político, civil o militar, que recae en los miembros de un gobierno.

- Responsabilidad Moral (conciencia).- Es relacionada con lo que debe y no debe hacer un profesional de la salud, a diferencia de las anteriores responsabilidades, la moral, no se enseña en las escuelas de Medicina, sino que son valores arraigados que se aprende en la sociedad y la familia, la responsabilidad queda como único ente formador y sancionador ante alguna falta a “lo bueno y a lo malo” la conciencia de cada médico o profesional de la salud, quienes sí o no la escucharán. Pero aunque parezca tan fácil, sencilla y sin importancia a veces para algunos profesionales decir frases como “ah eso depende de mí y de mi conciencia, si es que hace repetitiva y cotidiana se hace también visible para la comunidad o sociedad, originando la sanción más grave y que a título personal y profesional causa preocupación, nos referimos a la llamada sanción social: “la mala fama”, que ningún profesional honesto desearía tener, porque es de alguna manera regentada, tutelada y sancionada por sus pacientes y en el entorno de estos, de allí es que se escuchan las frases: “ese médico es malo” o “en ese hospital matan”.
- Responsabilidad Cuasi Contractual.- Es de tipo civil motivado por el incumplimiento de un cuasicontrato.
- Responsabilidad Administrativa (Laboral).- Se origina de la vinculación del profesional médico de la salud con el establecimiento asistencial en donde labora, esta vinculación contractual establece obligaciones y deberes que dicho personal tiene que cumplir para el adecuado funcionamiento de estos establecimientos; estos lineamientos están establecidos a través de los manuales de la organización y funciones, reglamentos de la organización y otras normas establecidas por su empleador; cuando estos son vulnerados y repercuten en contra de los intereses de su establecimiento, queda a disposición de sus inmediatos superiores, quienes determinaran la sanción a imponer.

- Responsabilidad ética.- Es establecida en bases a principios y códigos, en nuestro caso, establecidas por nuestros colegios profesionales, mediante su código de Ética y Deontología, que establecen los lineamientos éticos en los cuales un profesional de la medicina debe regirse. Cuando existiera alguna falta a este, cada colegio profesional investigara y sancionara a su agremiado a través de sus comités de Ética y Deontología.

2.2.3 Responsabilidad Contractual

Es la obligación de subsanar derivados del incumplimiento de un cumplimiento pactado. Para asumir esta responsabilidad es requisito un acuerdo anterior entre el causante del daño y el que lo sufre. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.19)**

La responsabilidad contractual es la que se origina por la violación de un contrato y por lo que se debe indemnizar al acreedor por el perjuicio causado, este contrato “es ley para los contratantes”, por lo quien los incumpla es razonable que resarza el daño causado. **(ALESSANDRI, 2000, pág.42).**

2.2.4. Responsabilidad contractual

Es el ámbito de la responsabilidad contractual, mal llamada así en nuestro sistema jurídico que no reconoce como contrato como única fuentes voluntaria de obligaciones. Si bien existe y está siempre presente la antijuricidad como requisito fundamental del sistema, al igual que el concepto de daño, de relación de causalidad, de la imputabilidad y la culpabilidad se trata siempre de una antijuricidad típica que puede consistir en: - Cumplimiento parcial. – Cumplimiento parcial, - Cumplimiento defectuoso o, - cumplimiento tardío o moroso. Taboada, L (2000).

2.2.5 Responsabilidad Extracontractual

Este tipo de responsabilidad proviene de un ilícito intencional. Significa la carencia de responsabilidad ocurre entre actores jurídicamente ajenos. **(ALESSANDRI, 1981, pág.10)**

Son componentes de esta responsabilidad la víctima y el autor de los hechos. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.29-30)**

2.2.6. Elementos de la responsabilidad civil extracontractual

Rivas y Santamaria (2019) consideran lo siguiente:

a) La Antijuridicidad

Son los diferentes tipos de comportamiento, que produce daño por omisión, no negar el derecho, por contrarios a la ley, el orden y la moral.

b) Clases de hechos antijurídicos

Según Rivas y Santamaría (2019) son:

1. Hecho Ilícito.- Son actos contrarios al ordenamiento legal, la responsabilidad surge por el daño causado.

Determina los siguientes componentes:

- Dolo y culpa
- La intencionalidad del acto
- Desaprobación del ordenamiento jurídico

2. El Hecho Abusivo.- Es el exceso de los límites aceptables de un hecho, implica “ir más allá” de los normales. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.32)**

3. El Hecho Excesivo.- tiene una significación similar al hecho abusivo pues ambos corresponden a una lógica. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.33)**

c) Daño

Para Rivas y Santamaria (2019) el daño es el fundamento de la responsabilidad. **(pág.33)**

Toda acción judicial parte del análisis de los distintos aspectos y su cuantía. Es la vulneración de un derecho, es un perjuicio ocasionado a una persona. **(HINESTROSA, 1964, pág.19)**

1. Requisitos del Daño

De acuerdo a la doctrina se exige como condición esencial sea cierto o real, quien reclame haber sufrido daño debe demostrar fehacientemente el hecho. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.34)**

Se considera como requisito del daño:

➤ Afectación personal del daño:

El daño afecta el derecho de una persona, sea por acción u omisión, dentro de la relación entre un sujeto responsable y una víctima. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.34)**

➤ Que el daño sea injusto:

Que contradiga a la justicia, que el daño se haya producido vulnerando o dañando a una persona o sus intereses. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.35)**

➤ Subsistencia del Daño:

Que el reclamo no haya originado indemnización anterior al reclamo **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.35)**

➤ Certeza:

Seguridad del daño consumado, analizado con una certeza lógica y una certeza fáctica. Seguridad de la existencia del daño. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.35)**

2. Imputación del daño

Semánticamente es culpar de un daño. Comprobado el hecho punible se busca al autor de la acción dolosa, para que asuma su responsabilidad de acuerdo a la normativa vigente para tales efectos. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.36)**

d) Clasificación del daño

➤ Daño Patrimonial: También llamado por la legislación colombiana daño material y lo define como aquel en el cual se presente una alteración o deterioro del patrimonio, entendiéndose como patrimonio al universo jurídico en el cual se encuentran derechos y obligaciones de contenido económico. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.36)**

➤ Daño emergente: Es el perjuicio del patrimonio como resultado de un acto lícito. Significa empobrecimiento, daños presentes o futuros. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.37)**

➤ Lucro Cesante: Beneficio no percibido como consecuencia de un daño. **(JÁCOME, 2003, pág.12)**

- Daño Extrapatrimonial. – Daño a la persona y su moral como consecuencia del daño. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.37)**
- Daño moral: Lesión a los valores de la víctima. No comprende lo patrimonial. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.38)**
- Daño a la persona: Perjuicio que experimenta la víctima en sí mismo o sus valores espirituales, psicológicos e inmateriales. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.39)**

e) Nexo Causal o Relación Causal

Es el vínculo entre hecho y daño causado, es un nexo-causa efecto. **(ESPINOZA, 2001, pág.169)**

❖ Causalidad Adecuada

Para Rivas y Santamaria (2019) para que una conducta asuma responsabilidad civil extracontractual es requisito dos aspectos:

1. Un Factor in Concreto, haber causado daño. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.40)**
2. Factor in Abstracto, ocurre por relación de causalidad y una conducta antijurídica en abstracto, según los sucesos ordinarios. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.40)**

❖ Causa Directa

Se considera causa directa a aquella de las diversas condiciones necesarias de un resultado que se halla temporalmente más próxima a esta las otras serán solamente condiciones para ser considerable como

responsabilidad civil extracontractual se acoge a esta teoría de causa adecuada. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.40)**

Para Rivas y Santamaria (2019) en la relación de causalidad se presenta otros aspectos como:

1. Fractura Causal

Elimina la responsabilidad subjetiva por hecho accidental o acción ocasionado por terceros. Si el acusado prueba cualquiera de las circunstancias señaladas, no ser obligado a reparar el daño. La fractura causal se da cuando se presenta una oposición entre dos motivos o conductas. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.41)**

Según Rivas y Santamaria (2019) el art. 1972 del CC contempla los siguientes casos:

- Caso Fortuito.- es un caso imprevisible que evita la ejecución total, parcial o tardío de un evento. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.42)**
- Hecho Determinante de Tercero.- Casos fortuitos mayor donde un hecho exime de responsabilidad a quien se creía causante de un daño. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.43)**
- Hecho Determinante de la Víctima. – Contemplados en los artículos se refiere a la no culpabilidad del presunto autor del daño por cuanto la víctima a incurrido en un acto de imprudencia. En suma se trata de un hecho del cual el demandado no tiene responsabilidad por que la causa se encuentra en un acto de la misma víctima. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.43)**

2. Concausa

Cuando la víctima mediante su comportamiento, propicia la comisión del delito. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.44)**

3. Factores de Atribución

Es el fundamento de la obligación de indemnizar por el daño causado de acuerdo a los factores de atribución objetivo o subjetivo. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.45)**

➤ Sistema Objetivo

Toma en cuenta lo siguiente:

- a. Primer término toma en cuenta el dolo, en otros términos al ánimo intencional de causar daño **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.45)**

Para Rivas y Santamaria (2019) se manifiesta en tres funciones:

- Dolo como vicio de voluntad, cuando se recurre a la falsedad para incitar un hecho, que sin ese dolo no se habría dado.
- El dolo incide en la intención del agente de causar el daño.
- El incumplimiento de la obligación, evalúa la intención del deudor de no cumplir con la obligación.

- Dolo Eventual. – es accidental, circunstancial, no hay intención de dañar. Asume el riesgo de que su conducta pueda causar un daño.
- Dolo Directo. – Cuando hay intención de ocasionar el daño. El propósito se dirige a un fin.

b. Culpa. - La culpa es la base de la responsabilidad civil como lo estipula el art. 1969 del C.C.P. y ante lo difícil que es probar la cual debilita autor, se introduce la figura de la presunción, invirtiendo la carga de la prueba de tal manera que la víctima no tendrá la obligación de probar la ausencia de culpa. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.46)**

- Culpa leve. – Se omite la delegación ordinaria debido a la naturaleza de la obligación. La que no tiene mayores consecuencias jurídicas **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.47)**
- Culpa grave (art. 1319 CC) culpa imperdonable, no otorgar el cuidado debido a lo que es su obligación. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.47)**
- Culpa Subjetiva o culpa in concreto. Corresponde al tipo de culpabilidad por imprudencia y negligencia. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.47)**
- Culpa Objetiva o Culpa in abstracto. – Se refiere a la culpabilidad que trasgrede leyes, olvidando lo dispuesto. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.46)**

➤ Sistema Subjetivo

- Riesgo Creado. – Riesgo creado es el riesgo adicional a lo ordinario. La fractura causal contempla al momento de calificar un hecho de riesgo presume el uso de un bien o una práctica socialmente aceptado en tanto sea algo adecuado o lo común. Por ejemplo el uso de una pistola. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.47)**

f) Regímenes Especiales De Responsabilidad Extracontractual

1) Por Daños de Terceros

A este tipo de responsabilidad se le suele llamar en doctrina “responsabilidad indirecta”, en tanto se considera “autor material” al incapaz o al dependiente frente a la responsabilidad del representante o principal. Sin embargo, esta apreciación no es correcta. También se le conoce como “responsabilidad vicaria”. Se trata de casos que tiene que responder por lo causado por otra persona, como padres, tutores instituciones educativas, entre otros. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.47)**

Para Rivas y Santamaría (2019) caracteres frecuentes del sistema de responsabilidad de terceros:

- ❖ Son personas que tienen relación de dependencia con el autor material del daño, por donde la vigilancia, a la aceptación de un empleado, la educación de hijos etc. son pasibles de análisis para determinar culpabilidad.
- ❖ El fundamento para responsabilizar por la culpa de otro reside en hecho que tiene cierto momento de educar, cuidar, vigilar o elegir. Prueba de culpa que la víctima no aporta sino que el juzgador presume.

- ❖ La responsabilidad es directa, aun pueda asumir solo el autor, o conjuntamente el empleado y el empleador.
- ❖ La responsabilidad por el hecho de otro existen solamente en el marco de la ley.

2) Por daños Causados por cosas animadas o inanimadas.

Respecto de la responsabilidad por el daño producido por animales, el Código Civil señala art. 1979 contemple que el dueño del quien lo cuide debe reparar el daño aun cuando se haya extraviado. Esta responsabilidad es de carácter objetivo, pues es indiferente que el dueño del animal haya actuado con culpa, y la única manera de librarse de la responsabilidad será acreditando que el daño se produjo acción de un tercero. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.51)**

3) Por Cosas Riesgosas o Peligrosas

El artículo ° 1970 del Código Civil señala que quien mediante un bien peligroso, causa un daño a otro, está obligado a repararlo. Esta norma fija un tipo de responsabilidad de carácter objetivo. Se suele considerar actividad riesgosa o peligrosa los vehículos motorizados, las puertas eléctricas de los garajes, el alcantarillado de una calle y sin tapa, etc. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.52)**

4) Por Denuncia Calumniosa.

La ley reprueba la denuncia calumniosa formulada propiciando un daño y sin sustento o motivo razonable. **(RIVAS & SANTAMARIA, 2019, pág.53)**

g) Funciones de la responsabilidad civil

Inicialmente se aceptaba que la responsabilidad civil tenía por fin sancionar conductas antijurídicas poniendo énfasis en la conducta prohibida, antes que en la reparación. Tras años de debates y análisis doctrinarios se llegó a la conclusión que, en lo referente a la conducta antijurídica no es el motivo de la responsabilidad si no el daño causado. **(ESTRELLA CAMA, 2009, pág.28)**

Son funciones de la responsabilidad:

❖ Función compensatoria

La reparación del daño en las comunidades antiguas buscaba reponer el equilibrio y restaurar el orden social. Con el correr de los años la pretensión de reparación fue separándose de la pena privada. De acuerdo a esta evolución la responsabilidad civil toma equivalencia propia y se constituye en una de las características positivas de nuestro sistema donde la responsabilidad civil es asumida por terceros ajenos a la persona que causó el daño, con lo cual el derecho de la víctima queda protegido. **(FUSTAMANTE SALDAÑA, 2018, pág.56)**

❖ Función punitiva

La función punitiva, de castigo o de condena es atribución de las normas penales. Indudablemente que esta situación es producto de la evolución porque anteriormente esta función recaía en la responsabilidad. **(ROSAS BERASTIAN, 2008, pág.1036)**

Considera que es mucho mejor actuar antes que el daño se produzca. Propugna ser la característica principal del actual sistema que considera que la prevención antes que

la tradicional reparación de daños causados. **(ROSAS BERASTIAN, 2008, pág.1036)**

Para Espinoza (2002) tiene las siguientes características:

- La participación de las pérdidas.
- Fijación de costos
- La acción de poder sancionador del estado.
- La acción de disuasión para evitar actos culposos en perjuicio de terceros.
- Resarcir a quienes han sufrido daños por actos ilícitos.
- Retomar el status anterior al perjuicio sufrido.

2.2.7 Responsabilidad civil médica.

Es una figura jurídica reciente, nace al amparo de la tecnología, medicamentos eficaces y al avance sorprendente de las diferentes ramas médicas. Para llegar a la actualidad se ha evolucionado desde la inconsecuencia por daños médicos a asumir obligaciones por culpa del galeno, hasta responsabilizar a los hospitales. Como agregado se observa las crecientes demandas por daños médicos. **(MOSSET ITURRASPE, 2001, pág.265-271)**

La generalización de la atención médica trajo consigo bienestar y abaratamiento del servicio médico, también origino el aumento del servicio médico, sobrepasando la capacidad instalada en los hospitales del país y de la oferta del personal médico disponible. Estos daños se derivaron potencialmente por casos de negligencia o imprudencia, específicamente en lo referente al control de infecciones nosocomiales, motivo de la presente

investigación. El médico acepta obligación por el ejercicio médico de acuerdo a su juramento hipocrático “no hacer daño al paciente”. El acto médico es un supuesto de riesgo permitido, porque la medicina siempre origina riesgos y el paciente también los acepta, por ello el galeno solo responderá por obviar y dispositivos técnicos del caso. **(CARHUATOCTO SANDOVAL, 2010, pág.72)**

2.2.8 Tratamiento de la responsabilidad civil médica en el derecho comparado.

Para CONCEPCIÓN RODRÍGUEZ (1997) en Francia el procedimiento indemnizatorio por daños médicos tienen los siguientes aspectos:

- Posee un sistema especial de indemnización de accidentes médicos, autónomos y colectivos ejecutados por un organismo público.

Es autónomo porque no requiere de una investigación de responsabilidad y es colectivo porque todos los ciudadanos contribuyen con el fondo.

La norma considera tres formas de riesgo: accidentes médicos, afecciones iatrogenias y las infecciones adquiridas en hospitales.

Las indemnizaciones son para casos relevantes de responsabilidad médica y para daños provenientes de la aérea terapéutica que se pasa como solidaridad nacional.

- Establece el procedimiento para las demandas formuladas ante la comisión. Un organismo administrativo asume la atribución de señalar quien responde por la indemnización.
- Establece procedimientos de solución amigable.

La jurisprudencia italiana, según Woolcott trata de revalorar la seguridad del paciente entre una atención ordinaria y una prestación que fácil ejecución. El sistema italiano fomenta la práctica de normas de seguridad que ovale la indemnización y promueva la diligencia profesional. Crea un fondo de garantía estatal para cubrir la reparación. **(CARHUATOCTO SANDOVAL, 2010, pág.80)**

En Bélgica, se admite que el paciente no demuestre quien fue la persona que cometió el error le bastara señalar el lugar donde fue atendido. Es suficiente que los jueces conozcan la base de los hechos, para determinar el daño y declarar quienes son los responsables. Crean el “pacto de todos” que se encarga de los servicios de tratamiento del paciente. No existe relación entre el paciente y el causante del error, el hospital es el obligado a responder del daño a el hospital, quien es el obligado a responder del daño. (CONCEPCIÓN RODRÍGUEZ, 1997, pág.229-230)

En España el paciente goza del derecho de escoger lo más favorable para su salud. El código penal español en su art. 142 dispone que el profesional que imprudentemente causa la muerte de un paciente purgara con 4 años de pena privativa de libertad y seis años de inhabilitación. **(CARHUATOCTO SANDOVAL, 2010, pág.82)**

En Estados Unidos la responsabilidad civil médica asume la octava causa de muerte, por lo que los médicos adopten exámenes exhaustivos con el fin de evitar en lo posible incurrir esta responsabilidad. Para mejorar esta situación se promueve mejorar el servicio médico dándole seguridad al paciente, optimizando los programas de formación y especialización médica. **(WOOLCOTT, 2008, pág.130)**

En Brasil, el código civil contempla expresamente la responsabilidad civil médico y personal médico. En cuanto a la

póliza de seguro aún tiene un uso limitado por los escasos juicios planteados e incluso reclamaciones. **(Código civil de Brasil, 2002)**

A. Acto Médico

Tiene por finalidad cuidar la salud del paciente, en sus diferentes formas y proponiendo siempre una mejor calidad de vida. Acatando protocolos y normas médicas. **(VARSI ROSPIGLIOSI, 2006, pág. 56)**

▪ La responsabilidad civil médica en el Perú.

Este tipo de responsabilidad se origina en la actitud negligente del médico, en los errores administrativos y en los casos propios del servicio. Estos daños se tratan de controlar con la prevención, con las normas legales claras y minimizando eventos adversos. La responsabilidad médica es subjetiva porque asume la culpa o la omisión de reglas protocolos o deficiencias de la organización hospitalaria en situaciones de infecciones intrahospitalarias transmisiones y experimentos. **(CARHUATOCTO SANDOVAL, 2010 PAG. 121)**

Loranzetti 2005 estima que en la responsabilidad civil lo fundamental es la imputación subjetiva donde se recrimina la conducta y se acepta que el afectado pruebe únicamente el nexo causal. **(LORENZETTI, 2005, pág.266)**

❖ La responsabilidad medica en la legislación peruana

En el ordenamiento jurídico peruano el código de 1852 limita la responsabilidad por daños o culpas desde fines del siglo XIX se adopta la presunción donde se respeta lo que dice la ley y no importa si fue así. Sostiene Trazegnies que es una manera vergonzante de eludir la teoría de la culpa. **(DE TRAZEGNIES, 2005, pág.210-211)**

El código civil de 1936 adoptó la responsabilidad civil médicos donde en su art. 1160 fija la prescripción de la acción contra médicos en tres años. En 1969 el decreto Ley 17505 especifica “la salud es el principal elemento de bienestar del ser humano” y que toda opinión premeditada que atente contra la salud de una persona constituye delito

Sin embargo no reconoce la responsabilidad de los centros hospitalarios, como organizaciones creadoras de riesgos. Lo que si es positivo es elevar el plazo de prescripción de casos de negligencia médica de 3 a 10 años. **(CARHUATOCTO SANDOVAL, 2010, pág.124)**

❖ La infracción de normas técnicas Médicas

La responsabilidad médica se produce por obviar normas médicas que cautelan de al paciente. Lo importante es demostrar el olvido de las normas que cuidan de la salud del enfermo y actuar con negligencia temeraria. Habrá suposición de transgresión de normas médicas cuando el daño que sufre el paciente sea ajeno al curso clínico de su enfermedad. **(CARHUATOCTO SANDOVAL, 2010, pág.124)**

La medicina de evidencias se va alejando de la medicina empírica culpable de errores médicos relacionados con el error de diagnóstico, medicamento o tratamiento. Estos errores no tienen justificación, aún en escasos de emergencia, pues el personal está capacitado para cumplir con el protocolo y trabajar con estrés y presión. Por ello en casos de muerte del paciente o demora de atención con la consecuente secuela de empeoramiento, deficiencia de equipos o escasez de medicina, la imputación será al hospital y/o personal. **(WOOLCOTT, 2008, pág.74)**

- ❖ La responsabilidad civil objetiva de los centros de asistencia médica

La primera legislación francesa de accidentes de trabajo es la precursora de la responsabilidad de los centros de asistencia médica como una conquista sindical de los gremios laborales. Esta norma disponía que la empresa es responsable, por los accidentes en el centro de trabajo, de sus servidores, especialmente en la industria y la minería.

La víctima solo tiene que probar el accidente.

La doctrina del riesgo expresa que toda actividad que origina un riesgo especial hace del autor responsable de daño, sin que sea necesario determinar culpabilidad. **(DIEZ PICAZO, 2000, pág.108)**

- **La Responsabilidad Médica por Infecciones.**

A juicio de expertos la gran mayoría de daños, son de responsabilidad del sistema y no del personal médico. La garantía del paciente es la información veraz y el reporte de errores con transparencia para una defensa efectiva.

Lamentablemente las investigaciones demuestran que por razones de evitar litigios por errores, hacen que los galenos no se muestren totalmente transparentes con sus informes o reportes. Esto determina la escasez en cuanto a la información sobre diferentes actos médicos como las infecciones intrahospitalarias. **(WOOLCOTT, 2008, pág.146-148)**

- ❖ Las infecciones intrahospitalarias

Las infecciones en hospitales o propiamente intrahospitalarias, tiene su origen con la aparición de los hospitales hacia el año

325 d.c. es un problema constante desde su creación. **(WOOLCOTT, 2008, pág.170)**

La primera fuente de la IIH es el hospital, que impensadamente han incubado dentro de sus instalaciones todo tipo clase de gérmenes de las personas que acudían en busca de curación, pero que dejaban gérmenes que producían infecciones cruzadas. De esta manera las grandes infecciones de tifus, el cólera, la viruela, la tifoidea, entre otras, fueron propagadas en el ámbito de los nosocomios. **(RODRÍGUEZ, 2001, pág.631-641)**

En 1843, Oliver Wendell Holmes, considera que las infecciones a la mujer parturienta eran propagados por lo médicos mediante los instrumentos infectados que utilizaban al atender o sus pacientes para ello recomendó normas de higiene en tales casos.

En 1861 Felipe Semmelweis demuestra algo transcendental demostrando que quienes daban a luz en sus casas sufrían menos casos de infección que cuando acudían a un hospital. Semmelweis dedujo que la causa era la falta de higiene, y logró una disminución de casos mortales a través del lavado de manos del personal; medida que se cumple hasta el día de hoy como prevención básica de las IIH.

En 1885 Joseph Lister dio origen a la asepsia al usar el ácido fénico para la aerolización de los quirófanos.

Si los primeros hospitales originaron las grandes infecciones provenientes del desconocimiento de la importancia del aseo constante de los hospitales. Ahora, las infecciones están escondidas en la masa de infecciones endémicos ocasionado por gérmenes insignificantes.

En la actualidad las infecciones nosocomiales están mejor tratadas por el incremento del servicio médico, a la labor incesante de la unidad de cuidados intensivos, al permanente empleo de agentes antimicrobianos potentes, sin embargo se siguen presentando casos de infecciones por gérmenes nosocomiales.

Las estadísticas muestran que por lo menos el 5% de ingresados a un hospital contraen una infección de cualquier naturaleza.

La eficiencia de un hospital, en la actualidad, se mide por como mortalidad, usos de cama y el número de infecciones intrahospitalarias. En consecuencia nosocomio con altos índices de IIH.

La mayoría de infecciones en los hospitales se dan en pacientes cuya edad oscila entre los 60 y 90 años, deficiente nutrición, enfermedades crónicas, el medio ambiente hospitalario, los sometidos a procedimientos diagnósticos con instrumentos modernos también es de tener en cuenta al personal asistencial. Por su continuo contacto con bacterias y el origen de las bacterias (bacterias, virus, hongos) y sus condiciones para producir enfermedades como la virulencia, toxigenicidad y su resistencia múltiple a los agentes antimicrobianos. **(NODARSE HERNÁNDEZ, 2002)**

La mayoría de las IIH se producen por gérmenes portadas por enfermos, o transmitidos por el personal asistencial. Las bacterias de hospital resisten más a los antibióticos que los provenientes de la comunidad debido a que por lo menos un tercio de pacientes de los nosocomios son tratados con antibióticos. Otra fuente los encontramos en los llamados gérmenes oportunistas que están en el medio ambiente. Las

infecciones virales están presentes, a partir de donantes aparentemente sanos.

❖ **Medidas en la prevención y control de infecciones intrahospitalarias**

Si bien es cierto que las infecciones IIH son muy difíciles de erradicar, es posible controlarla y prevenirla, debiendo la gestión hospitalaria tomar las medidas pertinentes para ello corresponde al nivel superior dotar de insumos y equipos de calidad, el adecuado mantenimiento de equipos e instalaciones y dotar de personal calificado. También se debe promover la actualización constante del personal disponer de presupuestos para atender todos los requerimientos y apoyar permanentemente a la Comisión de Infecciones Intrahospitalarias y bioseguridad en la publicación de boletines y equipos técnicos de soporte; dotar de insumos permanentes a los departamentos de higiene, limpieza y laboratorios. Asimismo deben existir normas para visitantes a poder evitar la propagación de infecciones. Las normas deben cumplirse exigentemente y la supervisión debe ser constante. **(SILVA & NUÑEZ, s.f.)**

2.3. Definición de términos básicos

- ✓ **Acto médico:** Atenciones que el profesional cumplir para mejorar la salud de un paciente. El acto médico se cumple en tres aspectos: diagnóstico, tratamiento y postratamiento. (Morón y Ramírez, 2002)
- ✓ **La responsabilidad civil:** es la sanción que asume el profesional de la salud y la institución, como compensación por daño ocasionado a un paciente; de acuerdo al Código Civil (Varsi,1998, pág. 135-146)

- ✓ **Responsabilidad civil médica:** Compromiso que adquiere el médico al atender a un paciente al no observar las normas que rigen el caso y que ocasionado daño física o moral al paciente. (Carhuatocto, 2010, pág. 90)
- ✓ **La responsabilidad subjetiva:** tipo de responsabilidad donde el profesional actúa diligentemente, sin la existencia de causas que originan daño. (Varsi,1998, pág. 135-146)
- ✓ **La responsabilidad objetiva:** es la actitud dolosa o de culpabilidad con que actúa un profesional al atender un paciente. (Varsi,1998, pág. 135-146)
- ✓ **Imprudencia:** es la actitud con carencia de cordura, ligereza y precipitación al atender a un paciente (Ginocchio, 2008, pág.1-3; Gavilanes, 2011, pág.45)
- ✓ **Negligencia:** Practica medica deficiente, carente de cuidado y sin prevención de posible daño. Es hacer lo que no se debe hacer. (Ginocchio, 2008, pág. 1-3; Gavilanes,2011,pág.48)

CAPITULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1. ANÁLISIS DE TABLAS Y GRÁFICOS.

Considerando que se optado el diseño descriptivo explicativo, básicamente de tipo jurídico, que tiene una parte fáctica como consecuencia de la encuesta aplicada a la muestra de estudio, respecto a la actitud y valoración como responsabilidad civil médica los casos de imprudencia, negligencia e impericia, una vez aplicada la encuesta y procesado los resultados se presentan los cuadros de la siguiente manera:

3.1.1. LA IMPRUDENCIA (X1) COMO RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA EN LOS HOSPITALES DE ICA.

La imprudencia del antónimo de insensatez y en la órbita médica muchos actos realizados en el ámbito hospitalario caen en este campo, por lo numeroso de las personas que solicitan atención para mejorar su salud y en ese requerimientos atendidos en muchos casos, deficientemente u olvidando la ética profesional que han jurado cumplir.

Si el significado de imprudencia semánticamente amplio y difuso para el derecho, pero si se relaciona con la medicina es mucho más grande e incierto.

Ambas ciencias Derecho y medicina son casi contemporáneos con el hombre mismo y son fundamentales en el cuidado de su convivencia social y salud.

Para el hombre de Derecho no es fácil aplicar sus normas al campo médico porque desconoce su técnica y principios, para el médico también es difícil comprender los principios de justicia y ética que sustentan los Derechos; en lo que si concuerdan es que ambas son ciencias inexactas, lo que dificultan un buen sistema de control.

En la actualidad hay la tendencia de juzgar con apasionamiento las conductas que se alejen de las normas establecidas y que anteriormente se consideraban privilegios de elite, pero ahora deben ser juzgados bajo criterios de responsabilidad.

La pretensión de asumir responsabilidades frente a actos reñidos con la moral y la justicia es una realidad evidente. El Derecho reparador es una realidad, desde principios de siglo, trayendo consigo una innegable evolución legal y de jurisprudencia.

Nunca, como ahora alcanza importancia la responsabilidad objetiva, derivada de las indemnizaciones por los ilícitos culposos.

En consecuencia, en los siguientes cuadros se presentan las sistematizaciones de las encuestas aplicadas a los 120 médicos seleccionados sobre 3 aspectos indicativos de la responsabilidad civil médica como son: responsabilidad civil por imprudencia, responsabilidad civil por negligencia y responsabilidad civil por impericia:

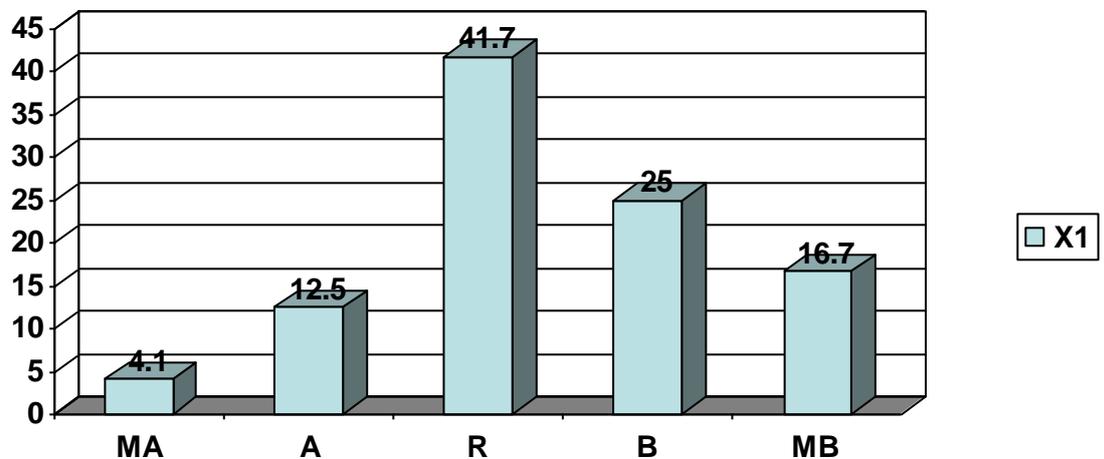
CUADRO Nº 01

Responsabilidad civil médica por imprudencia en los hospitales de la ciudad de Ica, 2018, según categorías

CATEGORIA Y PUNTAJE	NIVEL	f	fp	$\sum X$	\bar{X}
Muy alta 16 – 20 pts	I	5	4.1	83	16.5
Alta 13 – 16 pts	II	15	12.5	213	14.2
Regular 10 – 13 pts	III	50	41.7	610	12.2
Baja 07 – 10 pts	IV	30	25.0	258	8.6
Muy baja 04 – 07 pts	V	20	16.7	108	5.4
TOTAL	-	120	100	1272	-
\bar{X}	-	-	-	10.6	-

Gráfico Nº 01

Distribución porcentual de la Responsabilidad civil médica por imprudencia en los hospitales de la ciudad de Ica, 2018, según categorías



Leyenda:

MA = Muy alta. A = Alta. R = Regular. B = Baja. MB = Muy Baja.

ANÁLISIS DEL CUADRO N° 01

El cuadro N° 01 contiene los datos referentes a la práctica de responsabilidad civil médica por imprudencia en los hospitales de la ciudad de Ica, 2018, según categorías y de acuerdo con la opinión de los médicos encuestados de la muestra de estudio.

En este cuadro N° 01, en el I nivel, que se caracteriza por que corresponde a una categoría muy alta de responsabilidad civil médica por imprudencia, de acuerdo a la opinión de los médicos de los hospitales de Ica, se ubicaron 5 médicos que constituyen el 4.1 % media aritmética de 16.5 sobre 20. En el nivel II que corresponde a la categoría alta, se ubicaron 15 médicos que constituyen en 12.5 % y tienen una media de 14.2; en el III Nivel están 50 médicos que constituyen el 41.7% media aritmética de 12.2; en el IV nivel se ubicaron 30 médicos encuestados que conforman el 25 % y tienen una media aritmética de 8.6 de un total de 20 puntos; y en el V nivel tenemos 20 médicos que son el 16.7 % del total y tienen una media aritmética de 5.4.

Asimismo vemos que el promedio global es de 10.6 que corresponde a la categoría de regular responsabilidad civil médica por imprudencia.

3.1.2. RESPONSABILIDAD CIVIL POR NEGLIGENCIA EN HOSPITALES DE ICA

Sobre la responsabilidad civil médica por negligencia en los hospitales de Ica, según la opinión de los médicos encuestados determina el cuadro N° 02:

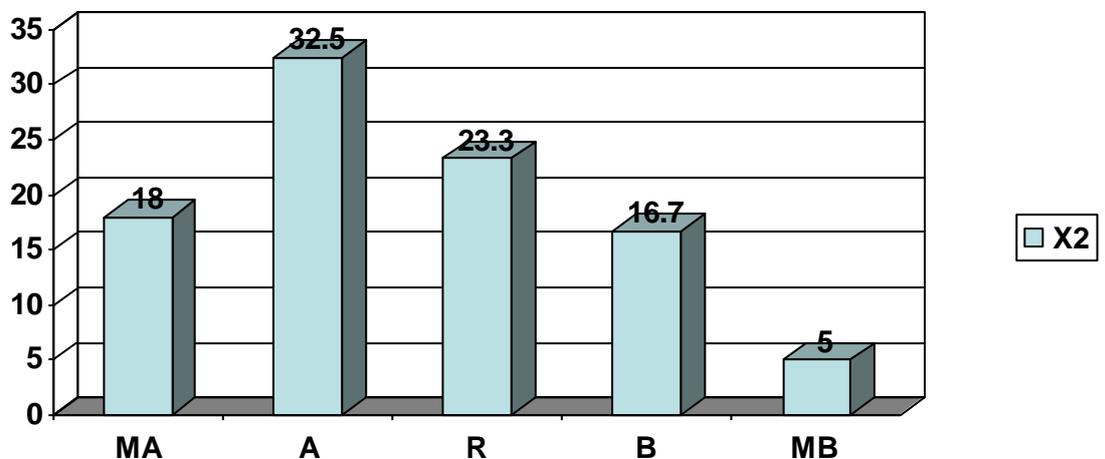
CUADRO N° 02

Responsabilidad civil médica por negligencia en los hospitales de la ciudad de Ica, 2018, según categorías

CATEGORIA Y PUNTAJE	NIVEL	f	fp	$\sum X$	\bar{X}
Muy alta 26 – 30 pts	I	15	18.0	413	27.5
Alta 21 – 25 pts	II	39	32.5	905	23.2
Regular 16 – 20 pts	III	40	33.3	700	17.5
Baja 11 – 15 pts	IV	20	16.7	276	13.8
Muy baja 06 – 10 pts	V	6	5	50	8.3
TOTAL	-	120	100	2344	-
\bar{X}	-	-	-	19.5	-

Gráfico N° 02

Distribución porcentual de la Responsabilidad civil médica por negligencia en los hospitales de la ciudad de Ica, 2018, según categorías



Leyenda:

MA = Muy alta. A = Alta. R = Regular. B = Baja. MB = Muy Baja.

ANÁLISIS DEL CUADRO N° 02

El presente cuadro muestra los datos referentes a la actitud de los médicos encuestados sobre la responsabilidad civil médica por negligencia en los hospitales de la ciudad de Ica, 2018, según categorías.

Analizando, en el I nivel, que corresponde a una categoría muy alta responsabilidad civil médica por negligencia, se ubicaron 15 médicos que constituyen el 18% media aritmética de 27.5 sobre 30. En el nivel II que corresponde a la categoría alta, se ubicaron 39 médicos que constituyen en 32.5 % y tienen una media de 23.2; en el III Nivel se ubicaron 40 médicos que constituyen el 33.3% media aritmética de 17.5; en el IV nivel se ubicaron 20 médicos encuestados que son el 16.5 % y tienen una media aritmética de 13.8 de un total de 30 puntos; y en el V nivel tenemos 6 médicos que constituyen el 5 % y una media aritmética de 8.3 puntos.

Asimismo se observa que el promedio global es de 19.5, de de regular responsabilidad civil médica por imprudencia.

3.1.3. RESPONSABILIDAD CIVIL POR IMPERICIA EN HOSPITALES DE ICA

Sobre la valoración de la responsabilidad civil médica por impericia en los hospitales de Ica, según la opinión de los médicos encuestados tenemos lo siguiente:

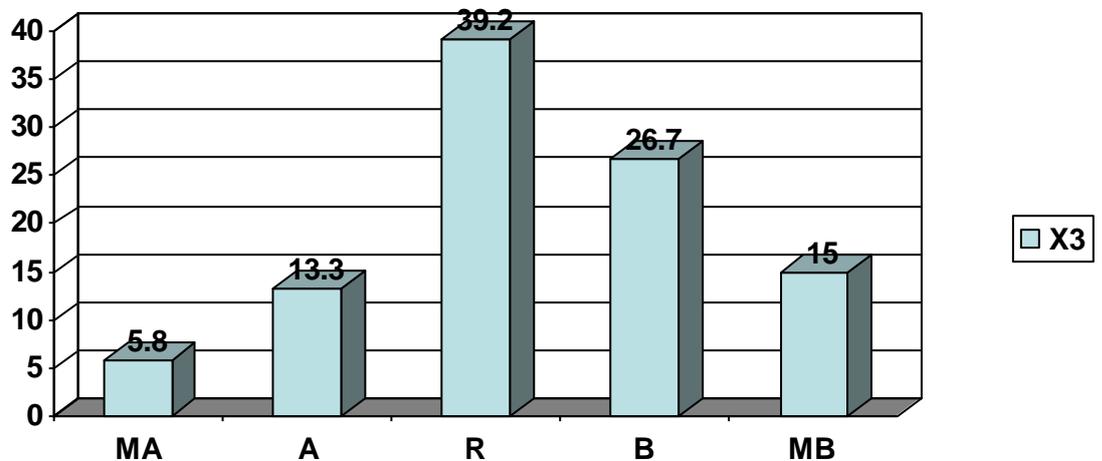
CUADRO N° 03

Responsabilidad civil médica por impericia en los hospitales de la ciudad de Ica, 2018, según categorías

CATEGORIA Y PUNTAJE	NIVEL	f	fp	$\sum X$	\bar{X}
Muy alta 16 – 20 pts	I	7	5.8	121	17.2
Alta 13 – 16 pts	II	16	13.3	248	15.5
Regular 10 – 13 pts	III	47	39.2	583	12.4
Baja 07 – 10 pts	IV	32	26.7	263	8.2
Muy baja 04 – 07 pts	V	18	15.0	105	5.8
TOTAL	-	120	100	1320	-
\bar{X}	-	-	-	11.0	-

Gráfico N° 03

Distribución porcentual de la Responsabilidad civil médica por impericia en los hospitales de la ciudad de Ica, 2018, según categorías



Leyenda:

MA = Muy alta. **A** = Alta. **R** = Regular. **B** = Baja. **MB** = Muy Baja.

ANÁLISIS DEL CUADRO N° 03

En el cuadro N° 03 tenemos los datos referentes a la opinión de los médicos encuestados sobre la responsabilidad civil médica por impericia en los hospitales de la ciudad de Ica, 2018, según categorías.

En el cuadro N° 03, el I nivel, corresponde a la categoría de valoración muy alta de responsabilidad civil médica por impericia, de acuerdo a la opinión de los médicos de los hospitales de Ica, se ubicaron 7 médicos que constituyen el 5.8% con una media aritmética de 17.2 sobre 20. En el nivel II que corresponde a la categoría alta, se ubicaron 16 médicos que constituyen en 13.3% y tienen una media de 15.5; en el III Nivel se ubicaron 47 médicos que constituyen el 39.2% media aritmética de 12.4; en el IV nivel se ubicaron 32 médicos encuestados que constituyen el 26.7% y tienen media aritmética de 8.2 puntos total de 20 puntos; y en el V nivel se ubicaron 18 médicos que constituyen el 15 % del total y tienen una media aritmética de 5.8 puntos.

Asimismo el promedio global de 11 puntos categoría de regular responsabilidad civil médica por impericia, se interpreta como que los médicos encuestados consideran como falta de responsabilidad civil médica por impericia como una falta de categoría regular.

3.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Para la prueba de hipótesis se considera el tipo de investigación y el diseño empleado, se presenta de cada uno de las hipótesis específicas y posteriormente la hipótesis general.

3.2.1. PRUEBA DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

Para probar de la hipótesis específica 1 se propone la hipótesis nula 1 y la hipótesis alterna 1 de la siguiente manera:

Hipótesis nula 1 (Ho 1)

“La legislación peruana regula de manera adecuada la responsabilidad civil por imprudencia, negligencia o impericia de las infecciones intrahospitalarias”.

Hipótesis alterna 1 (Ha 1)

“La legislación peruana regula de manera inadecuada la responsabilidad civil por imprudencia, negligencia o impericia, de las infecciones intrahospitalarias”.

De acuerdo con diversos estudios de tipo doctrinal, así como investigaciones sobre la responsabilidad civil médica y de las normas legales sobre este aspecto, en síntesis, en la legislación peruana no se encuentra regulada de manera integral y adecuada.

Como señala Valdivia, C.M.(2019), en el Perú, la de la Ley General de Salud, establece “los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud son responsables por 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, hospitales, clínicas y postas médicas, esta responsabilidad es objetiva. Como se observa existe una especie de contradicción en la tipificación de un delito.

Asimismo otro autor como Cathuatocto (2010) al respecto textualmente manifiesta lo siguiente:

“La masificación de los servicios médicos si bien en términos generales significó un aumento de bienestar en la población local y un abaratamiento del costo del

servicio de salud, no es menos cierto que esta etapa denominada de la “*macromedicina*”, ha generado una mayor incidencia de casos de daños médicos debido a que la demanda de servicios médicos ha desbordado la oferta de infraestructura estatal instalada y personal médico disponible”. (Carhuatocto, 2010, pág 72)

Asimismo Espinoza, J. (2006), al hacer un diagnóstico sobre el particular, considera de manera concluyente que en nuestra legislación peruana no existe una previsibilidad de los daños, cuando expresa que existe:

... “una absoluta falta de previsibilidad en daños similares, por ejemplo, en materia laboral, las indemnizaciones oscilan entre S/ 8, 000.00 y S/. 30,000.00, por neumoconiosis. En el ámbito civil se aprecia que un juez valoriza la pérdida del ojo derecho de una conductora de una combi en S/. 20, 000.00 y unas quemaduras entre las piernas de un ama de casa S/. 25.000.00”.

Por otra parte, en la legislación peruana no existe una precisión sobre que daños son considerados como subjetivos u objetivos, por lo que existen una diversidad de posiciones, que resulta muy necesario su unificación para la tipificación de los daños y de la responsabilidad civil médica.

Así por ejemplo, en opinión de De Trazegnies, F. (2005) al hacer un enfoque histórico sobre la responsabilidad civil médica, en código civil peruano de 1984, “con la presunción de culpa consagrada en su artículo 1969, en su origen fue saludado por la

opinión jurídica nacional, pues compartía la actitud objetivista de la jurisprudencia peruana” (De Trazegnies, 2005, pág 260)

Estas opiniones de juristas lo que evidencia es que no existe de manera integral y unificada las normas que regulen la responsabilidad civil médica, por lo que se rechaza la hipótesis nula 1 y se acepta la hipótesis alterna 1.

3.2.2. PRUEBA DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

Hipótesis nula 2 (Ha 2)

“La legislación peruana NO establece de manera imprecisa la responsabilidad civil medica objetiva por imprudencia, negligencia o impericia de las infecciones intrahospitalarias”

Hipótesis alterna 2 (Ha 2)

“La legislación peruana establece de manera imprecisa la responsabilidad civil medica objetiva por imprudencia, negligencia o impericia de las infecciones intrahospitalarias”

En principio es necesario precisar el concepto de la responsabilidad objetiva.

La responsabilidad objetiva es un tipo de responsabilidad civil que se produce con independencia de toda culpa por parte del sujeto responsable. Si la responsabilidad subjetiva se funda exclusivamente en la existencia de culpa por parte de un sujeto, la responsabilidad objetiva no exige tal requisito.

Por ejemplo, en el caso de que el Código Civil de un estado permita exigir indemnización al propietario de un árbol por los daños causados por la caída fortuita de una rama del mismo

sobre la cabeza de un transeúnte, incluso en el caso en el cual el propietario haya sido diligente y podara frecuentemente el árbol, se dice que su responsabilidad es objetiva.

Estos casos constituyen la denominada responsabilidad objetiva, según la cual un sujeto responde de un hecho causado por él aunque no haya tenido voluntad de realizarlo (dolo), ni haya actuado con imprudencia o negligencia (culpa).

La responsabilidad objetiva es de naturaleza excepcional y se determina en supuestos tasados. Uno de los principales tipos de responsabilidad objetiva es el denominado homicidio preterintencional, es decir "más allá de la intención", es decir no es intencional deseada ni tampoco es resultado de un comportamiento imprudente o negligente, sino de un delito de lesiones.

Sin embargo, la normativa sobre esta responsabilidad civil médica objetiva no está precisada.

Recién en el siglo XX, mediante el C.C. de 1936 en su artículo 1168 inciso V se regula la responsabilidad civil para daños médicos según él se fijaba en tres años la prescripción contra médicos, cirujanos, dentistas y boticarios.

El Código Civil Peruano de 1984, consagra en su artículo 1969, en su origen, la presunción de culpa, aplicando normas generales más de responsabilidad civil médica, en los siguientes artículos como señala Carhuatocto, (2010):

a) El artículo 1325^o del Código Civil señala que el deudor para lograr el cumplimiento de la deuda recurre a terceros se hacen responsables de los hechos que ocurran, salvo pacto en contrario. De ahí que, clínicas, obras sociales benéficas y hospitales que se valen de médicos para cumplir sus

prestaciones, asumen responsabilidad solidaria por daños que estos pueden causar.

- b)** El Artículo 1762° norma que la prestación de servicios compromete la solución de asuntos profesionales o de problemas técnicos de especial dificultad, el prestador de servicios no responde por los daños y perjuicios, sino en caso de dolo o culpa inexcusable. La medicina es un ámbito donde no cabe culpas leves o pequeñas, pues están en juego bienes jurídicos supremos, como la integridad física, la salud y la propia vida, por lo que este artículo sólo es aplicable a casos de tratamientos experimentales o experimentos médicos, más no a la práctica común médica.

Como se puede observar, las interpretaciones que se dan a estos artículos no son precisos ni todos los operadores jurídicos y de salud lo hacen de manera inequívoca.

Como señala De la Puente y Lavalle, (1985) de la comisión encargada de la revisión del código civil, “en la aplicación de reglas científicas sólo debe incurrirse en responsabilidad en los casos de dolo y culpa inexcusable, como sería el desconocimiento de tales reglas o su indebida aplicación por negligencia grave, mas no cuando se trate de una equivocación en que no hay mala fe de parte del deudor y que sólo obedece a una falta de diligencia ordinaria en la solución de problemas técnicos de especial dificultad”

Por estas consideraciones se concluye que la legislación peruana no establece de manera clara y precisa la responsabilidad civil objetiva del médico, en los hospitales, en los casos en que se produzca infecciones intrahospitalarias, por lo que se rechaza la hipótesis nula 2 y se acepta la hipótesis alterna 2.

3.2.3. PRUEBA DE LA HIPÓTESIS GENERAL

Hipótesis general nula (Ha 1)

“La responsabilidad civil médica por imprudencia, negligencia o impericia por las infecciones intrahospitalarias NO está inadecuadamente regulada por la legislación peruana”.

Hipótesis general alterna (Ha 1)

“La responsabilidad civil médica por imprudencia, negligencia o impericia por las infecciones intrahospitalarias está inadecuadamente regulada por la legislación peruana”.

Validación de la hipótesis general.

A partir de los resultados parciales de los cuadros N° 1, 2 y 3 es factible señalar que los mismos médicos que laboran en los hospitales de Ica, no tienen una posición unánime respecto a la responsabilidad civil médica por imprudencia, negligencia o impericia.

Asimismo, existiendo un amplio trabajo de investigadores jurídicos como se señala en los antecedentes de esta investigación se concluye que en las normas de la legislación peruana no está establecido de manera específica y clara lo relacionado con la responsabilidad objetiva.

CONCLUSIONES

- 1) La responsabilidad civil médica por infecciones intrahospitalarias no está regulada de manera integral y este vacío está generando grandes dificultades para médicos, hospitales y pacientes.
- 2) El problema de los daños médicos no se encuentran adaptados a las múltiples realidades de los hospitales, del mismo modo que estos daños son multifactoriales y están asociadas a diversos factores como niveles de calidad de los servicios de salud, sistema de organización de servicios, disponibilidad de recursos adecuados en los hospitales, capacitación del personal y otros factores.
- 3) No se encuentra universalizado el conocimiento en todos los operadores de salud de las normas legales sobre responsabilidad civil médica y de las infecciones intrahospitalarias.

RECOMEDACIONES

- 1) Se debe implementar y aprobar dispositivos legales que regulen la responsabilidad civil médica por infecciones intrahospitalarias de forma clara inequívoca en resguardo al derecho a la salud y garantice indemnización justa al paciente y proporcione a los operadores de salud las condiciones de trabajo más adecuadas.
- 2) Los protocolos médicos y estándares médicos deben establecerse de acuerdo a la realidad de los centros hospitalarios tomando en cuenta los múltiples factores a los que se encuentran asociados los daños médicos relacionados con la responsabilidad civil médica.
- 3) Se debe unificar los criterios para la aplicación de las indemnizaciones por daños derivados de la responsabilidad civil médica y se debe exigir el cumplimiento del médico de un estándar de cuidado de calidad, así como una labor de alto profesionalismo en las condiciones adecuadas para su trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alessandri Rodríguez, A.** (2000). *De la Responsabilidad Extracontractual en el Derecho Civil*. Santiago de Chile imprenta Universal 1981. p. 10. Citada por Catalina Irisarri Boada, Tesis “*El Daño Antijurídico y la Responsabilidad Extracontractual del Estado Colombiano*”.
- Beltrán Pacheco, J.** (2005). *Análisis y funciones de la responsabilidad civil: impacto en la víctima y en la sociedad*. VIII, Nº 21, [En línea]. [Consultado el 1 de febrero del 2019]. Obtenido en: http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=679
- Bennett, J.** *Infecciones hospitalarias*. La Habana: Ed. Científico-Técnica; 1982:5-10.
- Camacho Ccora, I.** (2017). *Derechos de los pacientes y negligencia médica en el hospital II Essalud – Huancavelica en el periodo 2014-2015*, tesis para optar el título de abogado en la Universidad Nacional de Huancavelica.
- Carhuatocto Sandoval, H.** (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 en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Castro Sotela, M.** (2011). *Responsabilidad civil de producto con énfasis en daños masivos*, para optar por el grado de licenciatura en derecho en la Universidad de Costa Rica.
- Código Civil de Brasil** se aprobó mediante la Ley Nº 10.406 con fecha 10 de enero de 2002, entrando en vigor desde 11 de enero de 2003
- Concepción Rodríguez, J.** (1997). *Derecho de Daños*. Bosch. Barcelona-España. p. 227.

- De la Puente y Lavalle,** (1985) *Exposición de Motivos y Comentarios. Prestación de Servicios, en Código Civil VI. Exposición de Motivos y Comentarios, Comisión Encargada del Estudio y Revisión del Código Civil, compilada por Revoredo de Debakey, Occorra Editores, Lima, 1985, 446*
- De Trazegnies Granda, F.** (2005) *La Responsabilidad Extracontractual, Vol. IV, T. II, 7ª ed., Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.*
- Díaz Lazo, A.** (2015). *Error de diagnóstico y responsabilidad civil médica en el hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2015*, tesis para optar el título profesional de abogado en la Universidad de Huánuco.
- Diez Picazo, L.** (2000). *Derecho de Daños, Ed. Civitas, Madrid.*
- Duarte Chavarría, T. y Uribe Echeverría, M.** (2016). *Responsabilidad objetiva por infecciones asociadas a la atención en salud desde la perspectiva del consejo de estado.* [Consultado el 1 de febrero del 2019]. Obtenido en:
http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4515/1/Responsabilidad_objetiva_infecciones.pdf
- Espinoza Espinoza, J. (2001).** *La responsabilidad civil y administrativa de los profesionales; en Diálogo con la Jurisprudencia, Año N° 7, N° 30, Marzo del. pág. 62.*
- Espinoza Espinoza, J.** (2002). *Derecho de la responsabilidad Civil. 1º Edición, Lima: Editorial Rhodas.*
- Estrella Cama, Y.** (2009). *El nexa causal en los procesos por responsabilidad civil extracontractual*, tesis para optar el grado académico de Magíster en Derecho con mención en derecho Civil y Comercial, Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

- Fustamante Saldaña, M.** (2018). *La responsabilidad civil de las instituciones educativas, directores y docentes por los daños ocasionados en escolares víctimas de bullying*, tesis para optar el título de abogado en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
- Gavilanes, C.G.** (2011). *Responsabilidad penal en casos de mala práctica médica*, tesis de grado presentada como requisito para la obtención del título de Abogado. Universidad San Francisco de Quito. Ecuador. Quito.
- Ginocchio, L.F.** (2008). *Negligencia Médica. Monografías*. Com. Lima-Perú. [Consultado el 1 de febrero del 2019]. Obtenido en: <http://www.monografias.com/trabajos55/negligencia-de-losmedicos/negligencia-de-los-medicos.shtml>.
- Gonzales, M.** (2017). *Responsabilidad del estado en casos de contagio de infecciones intrahospitalaria*. [Consultado el 1 de febrero del 2019]. Obtenido en: <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/15121/1/Articulo%20de%20investigacion%20Martha%20Gonzalez.pdf>
- Hernández, R. Fernández, C. Baptista, P.** (2014). "Metodología de la Investigación". México. McGraw-Hill.
- Hinoztroza, F.** (1964) *Conferencias de Derecho Civil Obligaciones*. Bogotá: Universidad externado de Colombia. pág. 330.
- Jácome Lleras, B.** (2003). *Responsabilidad Extracontractual del Estado por Daños Ambientales*. Pontificia Universidad Javeriana, facultad de ciencias Jurídicas. Bogotá. D.C – Colombia. p. 12
- Josserand, L.** (1990). *Derecho civil* tomo II Vol. I Teoría General de las Obligaciones. Buenos Aires: Marty G. Pág. 270 Citada por Catalina Irisarri Boada, Tesis citada. p.21.
- Lorenzetti, Ricardo Luis** (2005). *Responsabilidad civil de los médicos*; Editorial Jurídica Grijley; Lima, Pág. 14

- Morón, M. y Ramírez, M.** (2002). *Contrato de Seguro de Responsabilidad Civil Médica*. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Ciencias Jurídicas. Bogotá. Colombia.
- Moscoso Moscoso, L.** (2015). *La responsabilidad civil de los establecimientos de salud pública por las infecciones intrahospitalarias*, realizada en la Universidad Católica de la Santísima.
- Mosset Iturraspe, J.** (2001). *Responsabilidad de los profesionales*, Rubinzal Culzoni Editores, Buenos Aires.
- Nodarse Hernández, R.** Visión actualizada de las infecciones intrahospitalarias. *Rev. Cubana Med Milit* 2002;31(3):201-8 [Consultado el 2 de febrero del 2019]. Obtenido en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mil/vol31_3_02/mil08302.htm#cargo.
- Sánchez, H. y Reyes, C.**(1987). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima.
- Sierra, R.** (1987). *Técnicas de investigación social*. Editorial Paraninfo, Madrid.
- Silva, M. y Nuñez, M.** (s.f.). *Necesidad del funcionamiento de la Comisión de Prevención de Infecciones Hospitalarias*. [Consultado el 2 de febrero del 2019]. Obtenido en: http://www.mikrosdigital.com/revista/libro_50/libro50_2.pdf
- Ordoqui, G. y Olivera, R. (1974).** *Derecho extracontractual. Vol II*, Compendio de Responsabilidad Extracontractual. Montevideo: Ediciones juristas Amalio M Fernandez, pág. 47 Citada por Catalina Irisarri Boada, Tesis citada, p. 18.
- Osterling, P.** Vol. II, 2008, [En línea]. [Ubicado el 11 VI 2017]. [Consultado el 3 de febrero del 2019]. Obtenido en: https://app.vlex.com/#WW/search/*/rosas+berastain/WW/vid/378207426/graphical_version

- Plasencia Vargas, D.** (2015). *Aplicación del criterio de daño desproporcionado en la responsabilidad civil médica derivada de la cirugía estética*, tesis para optar el título profesional de abogado en la Universidad del Norte.
- Rivas Céspedes, J. y Santamaria Chapoñan, S.** (2019). *La responsabilidad civil médica y la inobservancia de los protocolos: malpraxis ginecobstetra en el hospital provincial Docente Belén de Lambayeque periodo 2010-2014*, tesis para optar el título profesional de abogado en la Universidad Señor de Sipán.
- Roca Mendoza, O.** (2016). *Nuevo enfoque de la responsabilidad civil aquiliana del estado ejecutivo y hacia una configuración sostenible del criterio de imputación*, tesis para optar el grado de magister en derecho civil en la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Rodríguez D.** *El laboratorio de microbiología en las infecciones intrahospitalarias*. En: Llop A, Valdés M, Zuazo J. *Microbiología y Parasitología Médicas*. La Habana: ECIMED; 2001. p. 631- 41.
- Rosas Berastain, V. (s.f.)**. *La Responsabilidad Civil extracontractual a la luz de sus funciones: utilidad de los daños punitivos como medida de sanción y prevención*, Libro Homenaje a Felipe.
- Taboada, L (2000)**, Proyecto de autocalificación asistida “redes de unidades académicas judiciales y fiscales”. Editorial Grijley, Lima.
- Varsi Rospigliosi, E.** (2006). *Derecho médico peruano. Doctrina, legislación & Jurisprudencia*, 2ª ed., Grijley, Lima, p. 56.
- Varsi, J.** (1998). *Aspectos conceptuales al daño de la persona en el acto médico y la responsabilidad civil*. Seminario Nacional Acto Médico. Lima Perú. Págs.: 135-146.
- Woolcott Oyague, O.** (2008). *Salud, daños e indemnizaciones. A propósito del seguro médico obligatorio*, Fondo Editorial Universidad de Lima, Perú.

ANEXOS

ANEXOS N°01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Tesis: “La responsabilidad civil médica por infecciones intrahospitalarias en los hospitales de la ciudad de Ica, año 2018”

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general		Enfoque:
¿De qué manera está regulada en la legislación peruana la responsabilidad civil médica por imprudencia, negligencia o impericia por infecciones intrahospitalarias?	Analizar la regulación de la legislación peruana de la responsabilidad civil médica por imprudencia, negligencia o impericia de las infecciones intrahospitalarias	La responsabilidad civil médica por infecciones intrahospitalarias no está adecuadamente regulada por la legislación peruana.	Variable Independiente: Responsabilidad civil médica Dimensiones: X1: Responsabilidad civil médica por Imprudencia X2: Responsabilidad civil médica por negligencia. X3: Responsabilidad civil por impericia	Cuantitativo Tipo: Básico Método: Deductivo explicativo. Diseño: descriptivo explicativo. Nivel: Descriptivo explicativa Población: 175 médicos de hospitales de Ica. Muestra: 120 médicos Técnica: Encuesta Instrumento: cuestionario
Problemas específicos	objetivos específicos	Hipótesis específicos		
<p>Problema específico 1 ¿Cómo la legislación peruana regula de manera inadecuada la responsabilidad civil por imprudencia, negligencia o impericia por infecciones intrahospitalarias?</p> <p>Problema específico 2 ¿Cómo establece la legislación peruana de manera precisa la responsabilidad civil médica objetiva por imprudencia, negligencia o impericia de las infecciones intrahospitalarias?</p>	<p>Objetivo específico 1 Explicar si la legislación peruana regula de manera inadecuada la responsabilidad civil por imprudencia, negligencia o impericia, por infecciones intrahospitalarias</p> <p>Objetivo específico 2 Evaluar la eficacia de la legislación peruana para establecer de manera precisa la responsabilidad civil medica objetiva por imprudencia, negligencia o impericia de las infecciones intrahospitalarias</p>	<p>Hipótesis específica 1 La legislación peruana no regula de manera adecuada la responsabilidad civil por infecciones intrahospitalarias</p> <p>Hipótesis específica 2 La legislación peruana no determina la responsabilidad medica objetiva por infecciones nosocomiales</p>		

ANEXOS N° 02

CUESTIONARIO

DIRIGIDO A LOS SEÑORES MÉDICOS DE LOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE ICA

Buenos días / buenas tardes, mi nombre es..... y en esta oportunidad estamos evaluando la opinión de los médicos de los hospitales de la ciudad de Ica sobre la responsabilidad civil médica por infecciones intrahospitalarias en los hospitales de la ciudad de Ica, año 2018. Los datos que usted proporcione serán tratados únicamente con fines estadísticos y con absoluta reserva. Le pido unos minutos de su tiempo para que nos conteste esta breve encuesta en la que su opinión es muy importante. Recuerde que toda respuesta que nos dé es buena para nosotros. **MUCHAS GRACIAS.**

I. INTRODUCCIÓN

Estimado médico, la presente encuesta se aplica para conocer su opinión acerca de **“LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA POR INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN LOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE ICA, AÑO 2018”**

INSTRUCCIONES

En los siguientes ítems sírvase responder marcando con un aspa una de las alternativas propuestas.

Calificación:

Casi nunca	Nunca	A veces	Casi Siempre	siempre
1	2	3	4	5

Nº	Dimensiones e indicadores					
		1	2	3	4	5
	IMPRUDENCIA					
01	¿Realiza un acto médico, sin adoptar las adecuadas precauciones?					
02	¿Enfrenta un riesgo o peligro sin necesidad?					
03	¿Actúa rápidamente, sin prever las consecuencias de actuar en forma irreflexiva?					
04	¿Hace más de lo debido, como sobremedicando o sobredosificando?					
	NEGLIGENCIA					
05	¿Realiza sus actividades con descuido y omisión?					
06	¿Enfrenta un riesgo o peligro existiendo la obligación de hacerlo?					
07	¿Hace menos de lo que debe realizar al no tomar las debidas precauciones?					
08	¿No medica cuando es necesario?					
09	¿Hospitaliza a sus pacientes habiendo riesgos?					
10	¿Solicita estudios pertinentes antes del diagnóstico final?					
	IMPERICIA					
11	¿Hay falta parcial o total de conocimientos exigibles en el del acto médico?					
12	¿Hay falta parcial o total de conocimientos técnicos exigibles en el del acto médico?					
13	¿El acto médico se realiza deficientemente?					
14	¿El acto médico no se realiza debiendo hacerlo					

Fuente; Elaboración propia
Gracias por su colaboración

CUESTIONARIO SOBRE FACTOR CULTURAL DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

INSTRUCCIONES:

Por favor, Le pedimos que lea cuidadosamente cada una de las preguntas y marque con una X la alternativa que corresponda, de acuerdo a su situación particular. Estas alternativas son:

S = Siempre

C = Constantemente

R = Regularmente

P = Poco

N = Nunca

Nº	ITEMS	ALTERNATIVAS					Ptje
		S	C	R	P	N	
	MODELO A: Conocimientos sobre VCM						
1	¿En su experiencia personal, la mujer de hoy afronta violencia más que antes?						
2	¿Considera que es violencia privar a una persona de medios o recursos para vivir?						
3	¿Existe en el Perú leyes que protegen a la mujer que sufre violencia familiar?						
4	¿Considera que es violencia contra la mujer realizar actos sexuales sin su consentimiento?						
5	¿Cree usted que la violencia en la casa y en la familia constituye un problema grave?						
6	¿Cuándo el cónyuge agrede a la esposa considera que esta conducta es una enfermedad?						
7	¿Considera que los agresores de la mujer deben buscar ayuda especialista para mejorar?						
8	¿La agresión del esposo a la esposa es una delito penado por la ley en el Perú?						
9	¿Se debe denunciar a las autoridades cuando se produce una agresión hacia la mujer?						
10	¿Conoce usted las normas legales sobre la violencia contra la mujer?						
	MODELO B: Principios y valores respecto a la VCM						
11	¿Se considera partidario del principio de no discriminación de la mujer por razones de sexo?						
12	¿Admira a los varones que saben imponer autoridad en el hogar?.						
13	¿Considera que el ideal de una mujer es casarse con un hombre que la proteja?						
14	¿Es aceptable que el varón esté más en la calle, y la mujer más en su casa?						

15	¿Es aceptable que los hijos menores de 18 años pueden consumir un poco de alcohol pero no una hija mujer de 18 años?						
16	¿Considera que una mujer ideal es aquella que se comporta como dueña de casa, preocupada de su marido y sus hijos?						
17	¿Considera que la mujer es responsable de la educación y crianza de los hijos menores antes que el esposo?						
18	¿Considera que es muy importante que la mujer llegue virgen al matrimonio?						
19	¿Considera que la violencia contra la mujer es porque ellas se la buscan?						
20	¿Considera que la esposa es responsable del aseo de los hijos y la casa?						
MODELO C: Actitudes hacia la VCM							
21	¿Actualmente, los medios de comunicación social exageran sobre la violencia contra la mujer?						
22	¿Si escuchara que en una casa cercana alguna mujer está siendo golpeada, intervendría?						
23	¿Considera adecuado meterse en los problemas de pareja?						
24	¿Si supiera que con frecuencia en alguna casa se producen agresiones hacia la mujer, comunicaría a las autoridades?						
25	¿Si una mujer le contara que fue violada por algún familiar, animaría para que denuncie?						
26	¿Cuándo observa que se produce una agresión contra la mujer, considera que es mejor no meterse?						
27	¿Si usted fuera víctima de alguna forma de violencia en su casa, está dispuesto a acudir a las autoridades correspondientes?						
28	¿Es inaceptable que la mujer tenga iniciativa para proponer una relación de pareja al varón?						
29	¿Considera que la mujer debe satisfacer los deseos sexuales de su pareja aun cuando la mujer no lo desee?						
30	¿Considera que la mujer debe satisfacer las fantasías sexuales de su pareja?						

**ANEXOS N° 05
ESTADÍSTICAS DE ELEMENTOS**

Estadísticas de elemento			
INTERROGANTES	Media	Desviación estándar	N
IMPRUDENCIA			
¿Realiza un acto médico con ligereza, sin adoptar las adecuadas precauciones?	1,70	,197	10
¿Enfrenta un riesgo o peligro sin necesidad?	2,00	1,054	10
¿El medico actúa precipitadamente, sin prever las consecuencias en las que podía desembocar el obrar en forma irreflexiva?	2,00	,667	10
¿El medico hace más de lo que se debe, como es sobremedicando o sobredosificando?	1,60	,843	10
NEGLIGENCIA			
¿El medico realiza sus actividades con descuido y omisión?	2,10	,876	10
¿El medico no enfrenta un riesgo o peligro existiendo la obligación de hacerlo?	3,10	,876	10
¿El medico hace menos de lo que debe realizar al no tomar las debidas precauciones?	2,90	,876	10
¿El medico no medica cuando es necesario?	2,20	,919	10
¿El medico no hospitaliza existiendo riesgos?	2,50	,972	10
¿El medico no solicita estudios pertinentes?	1,90	,876	10
IMPERICIA			
¿Existe falta parcial o total de conocimientos básicos exigibles en el ejercicio del acto médico?	2,10	,994	10
¿Existe falta parcial o total de conocimientos técnicos exigibles en el ejercicio del acto médico?	1,50	,707	10
¿El acto médico se realiza mal?	1,70	,675	10
¿El acto médico no se realiza debiendo hacerlo?	1,90	,994	10

ANEXO N°04
ANTEPROYECTO DE LEY

SUMILLA: Ante proyecto de ley para regular la
responsabilidad civil médica por
Infracciones intrahospitalarias

I. DATOS DEL AUTOR

La Bachiller en Derecho Genma Lucila Flores Yallico, en ejercicio de sus facultades ciudadanas, que le confiere el artículo 31° de la Constitución Política del Perú y el artículo 75° del reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente Anteproyecto de Ley para incorporar en su artículo 8, inciso E de la Ley N° 30364 para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar.

II. EXPOSICION DE MOTIVOS

A. CONSIDERACIONES GENERALES

Artículo 70e de la Constitución Política del Perú, la propiedad es un derecho inviolable que debe ejercerse en armonía con el bien común y dentro de los límites de la ley. La norma agrega que a nadie puede privarse de su propiedad sino, exclusivamente, por acusa de seguridad nacional o necesidad pública, declarada por ley, y previo pago en efectivo de indemnización justipreciada que incluya compensación por el eventual perjuicio.

La responsabilidad médica, llamemos responsabilidad medica aquella responsabilidad que deriva de un evento adverso que fue negligente y derivado de la deficiencia de un hospital, en el cual producto de ello ocasiona la obligatoriedad de restaurar, reparar y compensar el perjuicio generado al paciente o sus familia.

La responsabilidad médica objetiva, aquella que se deriva de un evento adverso derivado de las deficiencias de la organización o infraestructura hospitalaria o la inobservancia de normas de seguridad del paciente.

Principio de Igual:

El principio de igualdad en el Derecho se ha desarrollado en las distintas etapas de la sociedad. Por ello reconoce a todas las personas que deben ser tratadas de la misma forma por las normas y que a su vez estén sujetos a ellas mismas por ello la obligación de la equiparación igualitaria de todos los ciudadanos en el derecho civil y Político dando el fin supremo de garantizar la equidad en la comunidad y desarrollarse libremente.

Principio de Dignidad:

SPAEMANN. Robert. (1987) Por ello, si bien a priori se puede partir de una idea general de la dignidad humana, como concepción del hombre en tanto persona, en la cual se corporeizan los más altos valores espirituales y costumbres éticas, individuales y comunitarias constituyendo un principio y un límite de la actuación de todas las personas, la sociedad y del Estado, resulta más comprensible encontrar un concepto de dignidad de la persona humana, cuando se viola por la actuación consciente o inconsciente del Estado, la sociedad y de los particulares que produce positiva u emisivamente daño a los valores innatos de la persona humana, codificados en la conciencia jurídica y social (pag.295)

B. PROBLEMATICA ACTUAL

Se tocó una problemática muy grande y que afecta significativamente a toda la comunidad en general, es por ello que vemos que la ley general de salud contempla todo lo relacionado a la salud de la población y de la conducta de los actores en este caso los médicos para sus pacientes, normatividad que no solo deberá contar con los recursos necesarios para su desarrollo sino también implementar un mecanismo de defensa a favor de los clientes que no víctimas de estas malas prácticas profesionales por parte de los médicos.

Por ello vemos que las condiciones donde el profesional de salud hoy en día ejerce la profesión son no tan precarias o peligrosas por lo que el daño o afectación no es muy probable de darse sin que ello exime la responsabilidad de los médicos que realizan dicha afectación al paciente en el campo de acción.

III. PROPUESTA DE INCLUSION LEGISLATIVA

Se propone modificar en ejercicio de sus facultades ciudadanas, que le confiere el artículo 31° de la Constitución Política del Perú y el artículo 75° del reglamento del Congreso de la Republica, propone el siguiente Anteproyecto de Ley que incorpore un artículo a la ley general de salud sobre responsabilidad civil medica infección intrahospitalaria.

IV. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA

Existen inconsistencias en la eficacia de la Ley N°30364 Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar, ya que en dicha norma tiene la finalidad de establecer el marco legal de proteger, sancionar y erradicar la mala práctica médica sobre la infección intrahospitalaria en los centros hospitalarios a nivel nacional.

V. ANALISIS DEL COSTO BENEFICIO

La consecuencia seria beneficiar a toda la comunidad afectada por la mala práctica de los profesionales de la salud en el ámbito de los hospitales y gerencia

una protección del estado a las víctimas y comunidad en general a su desarrollo sostenible y eficaz.

VI. FORMULA LEGAL

TEXTO DEL ANTEPROYECTO

“ANTEPROYECTO DE LA LEY PARA REGULAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA POR INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA”

Artículo 1: Objeto y ámbito de aplicación, regular la responsabilidad civil médica por infecciones intrahospitalarias en el ámbito de la prestación de los servicios de salud brindados por profesionales médicos y entidades prestadoras de servicios médicos. Su aplicación comprende a las entidades del sector privado y público.

Artículo 2: La responsabilidad de la organización hospitalaria.- el centro de asistencia médica es el responsable por los eventos adversos que ocurran en sus instalaciones sin perjuicio de la responsabilidad civil que puede imputarse. La responsabilidad medica es objetiva en el caso de infecciones nosocomiales, experimentos médicos y eventos adversos derivados de equipo o materiales médicos defectuosos.

Por tanto:

MANDO SE REGISTRE, PUBLIQUE Y CUMPLA

Ica, 24 de Enero del 2020

RECOMENDACIONES

PRIMERO.- Se recomienda al congreso que debe incorporarse a la ley general de salud dicha para su mejor aplicación en el ámbito de su acción como estado.

SEGUNDO.- Los funcionarios y servidores públicos deben proponer políticas que admitan la prevención y desarrollo para erradicar las malas prácticas de los profesionales de la salud en sus distintas ramas y evitar así las victimas por causa de su ineficacia aplicación de su sistema en el ámbito de su aplicación.

**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLITICA
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**
INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIONES CUANTITATIVAS
I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante: Flores Medrano César Anibal
 1.2 Institución donde labora: U. A. P.
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: Cuestionario
 1.4 Autor del instrumento: EL GRADUANDO
 1.5 Título de la Investigación: La responsabilidad civil médica por infecciones intrahospitalarias en los hospitales de la ciudad de Ica, año 2018.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		0	6	11	16	61	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																				X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación.																				X
4. ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems.																			X	
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad																			X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados.																			X	
7. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referentes bibliográficos.																			X	
8. COHERENCIA	Entre Hipótesis dimensiones e indicadores.																				X
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos.																			X	
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la Ciencia																				X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento es aplicable

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 18.5 //

LUGAR Y FECHA: Ica, 20-01-2020 //



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI 21428182 Teléfono 756795730

**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLITICA
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**
INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIONES CUANTITATIVAS
I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: LEGARCA CASTAÑEDA ROBY
- 1.2 Institución donde labora: UAP
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: CUESTIONARIO sobre factor cultural
- 1.4 Autor del instrumento: LA GRADUANDO
- 1.5 Título de la Investigación: La responsabilidad civil médica por infecciones intrahospitalarias en los hospitales de la ciudad de Ica, año 2018

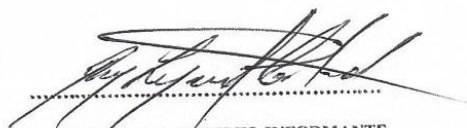
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación.																				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems.																				✓	
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad																				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados.																				✓	
7. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referentes bibliográficos.																				✓	
8. COHERENCIA	Entre Hipótesis dimensiones e indicadores.																				✓	
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos.																				✓	
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la Ciencia																				✓	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Es aplicable

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 18.00 //

LUGAR Y FECHA: Ica, 22-01-2020 //


FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI 49252271 Teléfono 9835236



**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**

**INFORME DE VIABILIDAD DE PROYECTO DE TESIS
N° 192-PT-2019-UI-FDYCP-UAP**

A : Mg. JOSÉ LUIS VIGIL LEÓN
Jefe de la Oficina de Grados y Títulos

De : Dr. LUIS WIGBERTO FERNANDEZ TORRES
Jefe de la Unidad de Investigación FDYCP

Asunto : Oficio N° 518-2019-OGYT-FDYCP-UAP, (29.10.19)
"LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA POR INFECCIONES
INTRAHOSPITALARIAS EN LOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE
ICA, AÑO 2018".
SEDE: Lima

Bachiller : GENNMA LUCILA FLORES YALLICO

Fecha : 07 de noviembre de 2019

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con relación al asunto de la referencia, a fin de hacer de vuestro conocimiento el presente informe.

EVALUACIÓN DE LOS ASPECTO DE FORMA Y FONDO

Visto, la Resolución Rectoral N° 15945-2015-R-UAP de fecha 28.12.2015, que contempla las disposiciones normativas correspondientes a las funciones de las Oficinas de Investigación, el mismo que concuerda con lo dispuesto por el Reglamento de Investigación e Innovación Tecnológica aprobado por Resolución Rectoral N° 17483-2017-R-UAP de fecha 15.12.2016, es necesaria la revisión del Proyecto de Tesis previa emisión del dictamen, lo que implica la revisión del trabajo de investigación presentando con la solicitud No. 021-0101903 del 16 de abril de 2019, por parte de la bachiller GENNMA LUCILA FLORES YALLICO.

1. DE LOS ASPECTOS DE FORMA

- ✓ El proyecto de Tesis ha considerado el esquema aprobado por Resolución Vicerectoral N° 2342-2013-VIPG-UAP, el mismo que regula la estructura del proyecto de tesis y la estructura de tesis consecuentemente.
- ✓ Observando su proyecto de investigación, se advierte que su enfoque es cuantitativo, motivo por el cual, es necesario e importante que determine su título si lo considera necesario, es decir, deberá delimitarlo en su espacio y tiempo. Revisar.
- ✓ En todo proyecto de Tesis, la introducción obedece a la formulación de las siguientes preguntas: ¿Cuál es el tema del trabajo? ¿Por qué se hace el trabajo? ¿Cómo está pensado el trabajo? ¿Cuál es el método empleado en el trabajo? ¿Cuáles son las limitaciones del

trabajo? ¿Cuáles son los capítulos del trabajo?, por ello, es necesario enriquecer este punto específico a partir de la recomendación que antecede. **Revisar y complementar.**

2. DE LOS ASPECTOS DE FONDO

Capítulo I: Del planteamiento del problema (Debe ir a 9cm. de la hoja)

Se debe considerar que:

- ✓ La delimitación social debe guardar relación con la población y muestra de su investigación. **Revisar.**
- ✓ La delimitación conceptual debe señalar autores que sustenten su posición, por lo que deberá considerarla y transcribirla en la bibliografía correspondiente. **Revisar;** asimismo, en ese extremo, esta delimitación aborda la descripción de las fuentes de información a partir de las cuales se comprende el trabajo de investigación, es decir, información o proceso a utilizar. **Revisar.**
- ✓ La justificación es teórica, práctica, metodológica y legal y a partir de ellos interpretar considerando las características del tema de investigación. **Revisar ampliamente.**
- ✓ Las limitaciones requieren argumentarse aún más. **Citar autores si fuera el caso.**

Capítulo II: Marco Teórico (Debe ir a 9cm. de la hoja)

Se debe considerar que:

- ✓ En las bases teóricas, se analizan críticamente los principales enfoques, teorías o paradigmas relacionados con el tratamiento que ha tenido el problema y se pone de manifiesto el punto de vista teórico que asume el investigador para la realización de la tesis. **Revisar y corregir el subtítulo, de acuerdo al esquema del proyecto de tesis.**
- ✓ Las bases legales, son fundamentales indicarlos en el trabajo de investigación, por lo que de la revisión se observa que usted no lo ha considerado, por lo que deberá complementar, de acuerdo al esquema del proyecto de tesis. **Revisar.**

Capítulo III: Hipótesis y variables (Debe ir a 9cm. de la hoja)

Se debe considerar que:

- ✓ La operacionalización de las variables comprende: indicadores, dimensiones, ítems y escala, en este contexto, **Revisar y complementar**

Capítulo IV: Metodología de la investigación (Debe ir a 9cm. de la hoja)

Se debe considerar que:

- ✓ El tipo¹, nivel², método y diseño³, deben elaborarse considerando las características del tema de investigación. Del mismo modo, es necesario **revisar** el método y diseño que en su caso falta consolidar.

Capítulo V: Administración del Proyecto de Investigación (Debe ir a 9cm. de la hoja)

Se debe considerar que:

- ✓ En este punto es necesario completar los datos adecuadamente, porque no ha presentado y justificado adecuadamente los gastos de su proyecto de investigación, hágalo considerando los recursos Humanos, Económicos y Físicos de manera real. **Revisar.**

Referencias Bibliográficas:

- ✓ Asimismo, esta referencia bibliográfica debe consolidar todos los autores citados a lo largo de su investigación, y deberá guardar el orden alfabético correspondiente, por ello, es necesario revisar minuciosamente las páginas desarrolladas. **Revisar.**

Anexos:

- ✓ Recuerde que los trabajos de investigación deben presentar las correspondientes recomendaciones, las mismas que deben considerar la viabilidad desde el punto de vista jurídico, es decir, como se daría solución al problema y objetivo planteado en la introducción de su trabajo del porqué se hace el mismo. **Revisar y complementar**
- ✓ Recuerde que las conclusiones deben estar relacionadas con los resultados totales de su variable, por ello, su trabajo de investigación debe estar orientado a ese fin.
- ✓ Es necesario que se adjunte al final de su trabajo de investigación un Proyecto de Ley u otra que justifique la importancia de su investigación. **Revisar**

Otras recomendaciones:

- ✓ Es necesario que en la próxima presentación de su trabajo de Proyecto de Tesis, deberá respetar el orden, la ortografía y sintaxis, **en otras palabras sea ordenado Revisar**
- ✓ Es necesario e importante que guarde la pulcritud en el desarrollo de su tesis, no debe observarse espaciados que no guardan relación con la estructura de su Proyecto de Tesis, y si un título queda libre páselo a la otra hoja. **Revisar.**
- ✓ No se olvide que la Matriz de Consistencia debe realizarse en una sola hoja, la cual debe contener todos los datos de su investigación. **Revisar**

Asimismo, se le adjunta el informe de Turnitin con una similitud de 10 % en su próxima entrega deberá adjuntar a su Proyecto de Tesis el Reporte del Turnitin realizado previamente por la oficina encargada de su unidad (debidamente firmado), asimismo, adjunte un (01) CD conteniendo en Word su Proyecto de Tesis de investigación, con la finalidad de contrastar la información obtenida para verificar su autenticidad y originalidad, la misma que no debe superar el 25% de coincidencia, caso contrario se le devolverá para las correcciones que el caso amerite. (si su proyecto es viable no acoge esta indicación)

Para recordarle, que el desarrollo de su Proyecto de Tesis debe estar considerando el esquema aprobado por Resolución Vicerrectoral N° 2342- 2013-VIPG-UAP, la misma que regula su estructura. **Revisar** para que usted observe que ítems debe contener.

CONCLUSIÓN

De la evaluación efectuada al trabajo presentado y considerando la mejora de su proyecto, esta Jefatura estima que el **PROYECTO DE TESIS ES VIABLE**, sin embargo, la bachiller deberá **subsanan las observaciones descritas en el presente informe**, en consecuencia, saneado esta parte, podrá **ejecutar la tesis**, orientándose con el esquema de tesis vigente, aprobado por la universidad, a fin enriquecer el trabajo de investigación.

Atentamente.-



DR. LUIS WIBERTO FERNÁNDEZ TORRES
Jefe de la Unidad de Investigación FDTCP

**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLITICA
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**

**INFORME DE VIABILIDAD DE TESIS
N° 058-T-2020-UI-FDYCP-UAP**

A : Dr. LUIS WIGBERTO FERNANDEZ TORRES
Jefe de la Unidad de Investigación FDYCP
De : Dra. JESSICA PILAR HERMOZA CALERO
Docente a Tiempo Completo
Asunto : Viabilidad de Tesis:
"LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA POR INFECCIONES
INTRAHOSPITALARIAS EN LOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE ICA,
AÑO 2018".
FILIAL: Ica
Bachiller : GENNMA LUCILA FLORES YALLICO
Fecha : 11 de Febrero de 2020

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con relación al asunto de la referencia, a fin de hacer de
vuestro conocimiento el presente informe.

EVALUACIÓN DE LOS ASPECTO DE FORMA Y FONDO

Visto, la Resolución Rectoral N° 15949-2015-R-UAP de fecha 28.12.2015, que contempla las
disposiciones normativas correspondientes a las funciones de las Oficinas de Investigación, el mismo que
concorda con lo dispuesto por el Reglamento de Investigación e Innovación Tecnológica aprobado por
Resolución Rectoral N° 17483-2017-R-UAP de fecha 15.12.2016; es necesaria la revisión de la tesis
previa emisión del dictamen, lo que implica la revisión del trabajo de investigación presentando con
solicitud N° 021-0109515, del 27 de Enero de 2020, por parte de la bachiller GENNMA LUCILA FLORES
YALLICO

1. DE LOS ASPECTOS DE FORMA

- ✓ La tesis ha considerado el esquema aprobado por Resolución Vicerectoral N° 2342-2013-VPG-
UAP, que regula la estructura del proyecto de tesis y la estructura de tesis.
- ✓ Desarrolló su Tesis de manera ordenada.

2. DE LOS ASPECTOS DE FONDO

Capítulo I: Del planteamiento del problema (Debe ir a 5cm. de la hoja)

✓ El problema general, el objetivo general y la hipótesis general debe haber congruencia con el título. **Revisar y corregir.**

✓ Las limitaciones requieren argumentarse aún más. **Citar autores.**

Capítulo II: Marco teórico (Debe ir a 9cm. de la hoja)

✓ Hay que enriquecer y ampliar la definición de términos, la misma que debe estar debidamente ordenado. **Revisar.**

Capítulo III: Presentación, análisis e interpretación de resultados (Debe ir a 9cm. de la hoja)

✓ Recuerde que los trabajos de investigación deben presentar las correspondientes recomendaciones, las mismas que deben considerar la viabilidad desde el punto de vista jurídico, es decir, como se daría solución al problema y objetivo planteado en la introducción de su trabajo del porqué se hace el mismo. **Revisar y complementar**

✓ Recuerde que las conclusiones deben estar relacionadas con los resultados totales de su categoría, por ello, su trabajo de investigación debe estar orientado a ese fin.

Referencias Bibliográficas o fuentes de información.

✓ Considerar las normas APA¹. **Revisar**

✓ Las Fuentes de Información deben considerar a todos los autores, normas legales y jurisprudencia citados en el trabajo de investigación, **Revisar toda la Tesis.**

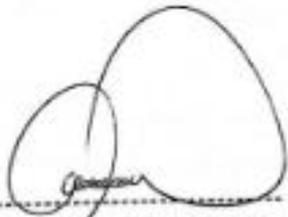
✓ Deberá revisar que todas las citas que se hayan realizado en su trabajo de investigación se encuentre insertado en las fuentes de información. Y revise que todas las fuentes de información estén siendo utilizadas en toda la tesis.

CONCLUSIÓN

De la evaluación efectuada al trabajo presentado, esta Jefatura estima que De la evaluación efectuada al trabajo presentado, esta Jefatura estima que **LA TESIS ES VIABLE**; sin embargo, es necesaria la asesoría de un **docente temático y metodólogo** a fin de subsanar las observaciones descritas en el presente informe y enriquecer el trabajo de investigación.

Asimismo, se le adjunta el informe de Turnitin con una similitud de 20%, en que cumple con el porcentaje permitido asignado al pregrado de la universidad

Atentamente,



DR. LUIS WIGBERTO HERNÁNDEZ TORRES
Jefe de la Unidad de Investigación FOYCP





FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

**DICTAMEN DE EXPEDITO DE TESIS
N° 095-T-2021-UI-FDYCP-UAP**

Visto, se solicita la revisión final del trabajo de Investigación presentado por el bachiller **GENNMA LUCILA FLORES YALLICO** a fin que se declare expedita para sustentar la tesis titulada **"LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA POR INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN LOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE ICA, AÑO 2018"**.

CONSIDERANDO:

Primero: El Reglamento de Grados y Títulos aprobado por Resolución Rectoral N° 15949-2015-R-UAP de fecha 28.12.2015, contempla las disposiciones normativas correspondientes a las funciones de las Oficinas de Investigación, el mismo que concuerda con lo dispuesto por el Reglamento de Investigación e Innovación Tecnológica aprobado por Resolución Rectoral N° 17483-2017-R-UAP de fecha 15.12.2016.

Segundo: De la revisión de la tesis, se aprecia que esta cuenta con el informe del asesor metodológico Dra. Jessica Pilar Hermoza Calero con fecha 18 de Marzo de 2021 y el informe del asesor temático Mg. Carlos Rodolfo Bulnes Tarazona, de fecha 19 de Marzo de 2021, quienes señalan que la tesis ha sido desarrollada conforme a las exigencias requeridas para el trabajo de investigación correspondiente al procedimiento metodológico y aspecto temático.

Tercero: Asimismo, el presente trabajo ha sido revisado por el programa Antiplagio Turnitin asignando un índice de similitud del 21%.

DICTAMEN:

Atendiendo a estas consideraciones y al pedido del bachiller, esta Jefatura **DECLARA EXPEDITA LA TESIS**; titulada **"LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA POR INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN LOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE ICA, AÑO 2018"** Debiendo la interesada continuar y cumplir con el proceso y procedimiento para que se le programe el examen oral de sustentación de Tesis.

La Victoria, 19 de Abril de 2021

Atentamente.-

Turnitin Informe de Originalidad

Procesado el: 14-ene.-2021 09:06 -05
 Identificador: 1487434179
 Número de palabras: 15743
 Entregado: 1

Índice de similitud	Similitud según fuente
21%	Internet Sources: 20% Publicaciones: 1% Trabajos del estudiante: 12%

LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA POR
 INFECCION... Por Genma Flores Yallico

[excluir citas](#) [incluir bibliografía](#) [excluir las coincidencias menores](#)

modo: ▼

Change mode [imprimir](#) [actualizar](#) [descargar](#)

4% match (Internet desde 30-ene.-2016) http://cybertesis.unmsm.edu.pe	✕
1% match () https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/pe/	✕
1% match (trabajos de los estudiantes desde 25-may.-2019) Submitted to Universidad Alas Peruanas on 2019-05-25	✕
1% match (Internet desde 12-abr.-2017) https://es.wikipedia.org/wiki/Responsabilidad_objetiva	✕
1% match (Internet desde 02-jun.-2016) http://es.slideshare.net	✕
1% match (trabajos de los estudiantes desde 18-ene.-2019) Submitted to Universidad Autónoma de Ica on 2019-01-18	✕
1% match (Internet desde 07-nov.-2020) http://repositorio.uss.edu.pe	✕
1% match (trabajos de los estudiantes desde 31-mar.-2016) Submitted to Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-31	✕
<1% match (Internet desde 12-nov.-2020) https://www.slideshare.net/valeriaveronicalombeidamejja/cuidados-basicos-de-enfermeria-y-pae	✕
<1% match (Internet desde 06-may.-2013) http://www.slideshare.net	✕
<1% match (Internet desde 10-nov.-2020) https://lpderecho.pe/responsabilidad-civil-medica/	✕
<1% match (trabajos de los estudiantes desde 16-ago.-2019) Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru on 2019-08-16	✕
<1% match () http://repositorio.uss.edu.pe	✕
<1% match (Internet desde 19-jul.-2020) https://www.infoderechopenal.es/2012/09/responsabilidad-objetiva.html	✕
<1% match () http://cybertesis.unmsm.edu.pe	✕
<1% match (Internet desde 22-ene.-2020) http://ilj.ucr.ac.cr	✕
<1% match (Internet desde 16-jul.-2020) http://repositorio.autonomaica.edu.pe	✕
<1% match (Internet desde 02-oct.-2020) http://repositorio.unasam.edu.pe	✕
<1% match (trabajos de los estudiantes desde 23-nov.-2016) Submitted to Universidad de las Islas Baleares on 2016-11-23	✕
<1% match (Internet desde 03-nov.-2017) http://repositorio.udh.edu.pe	
<1% match (trabajos de los estudiantes desde 25-may.-2018) Submitted to Universidad Catolica de Avila on 2018-05-25	
<1% match () http://repositorio.uancv.edu.pe	
<1% match () http://repositorio.ucv.edu.pe	

<1% match (Internet desde 02-jun.-2016) http://myslide.es	✘
<1% match (Internet desde 16-nov.-2019) https://docplayer.es/85792256-Escuela-de-jurisprudencia-el-derecho-a-la-salud-frente-al-homicidio-culposo-por-mala-practica-profesional.html	✘
<1% match (Internet desde 10-nov.-2020) http://bibliotecas.unsa.edu.pe	✘
<1% match (Internet desde 21-sept.-2017) http://revistas.uladech.edu.pe	✘
<1% match (trabajos de los estudiantes desde 23-may.-2019) Submitted to Universidad Cesar Vallejo on 2019-05-23	✘
<1% match () http://repositorio.ucv.edu.pe	✘
<1% match (Internet desde 18-dic.-2019) http://tesis.usat.edu.pe	✘
<1% match (Internet desde 07-may.-2020) https://fr.scribd.com/doc/247195825/CARHUATOCTO	✘
<1% match (Internet desde 24-feb.-2018) http://repositorio.unh.edu.pe	✘
<1% match (Internet desde 17-nov.-2020) http://repositorio.unsa.edu.pe	✘
<1% match (trabajos de los estudiantes desde 13-dic.-2018) Submitted to Universidad Cesar Vallejo on 2018-12-13	✘
<1% match (trabajos de los estudiantes desde 25-may.-2015) Submitted to Universidad de San Martin de Porres on 2015-05-25	✘
<1% match () http://repositorio.upao.edu.pe	✘
<1% match (Internet desde 12-nov.-2020) https://idoc.pub/documents/contratos-ii-en5kwz928xno	✘
<1% match (Internet desde 17-nov.-2019) http://repositorio.uss.edu.pe	✘
<1% match (Internet desde 24-sept.-2019) http://www.revista-aji.com	✘
<1% match () http://hdl.handle.net	✘
<1% match (Internet desde 18-jul.-2020) https://docplayer.es/15279773-Universidad-tecnologica-equinoccial-sistema-de-estudios-a-distancia-carrera-de-ciencias-de-la-educacion.html	✘
<1% match (Internet desde 12-oct.-2018) http://repositorio.upn.edu.pe	✘
<1% match (Internet desde 12-nov.-2020) https://archive.org/stream/PsicologiaYEducacionPresenteYFuturo/Psicolog%C3%ADa%20y%20Educaci%C3%B3n%20-%20Presente%20y%20Futuro_djvu.txt	✘
<1% match (trabajos de los estudiantes desde 19-ene.-2018) Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2018-01-19	✘
<1% match (trabajos de los estudiantes desde 13-may.-2018) Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes on 2018-05-13	✘
<1% match (trabajos de los estudiantes desde 15-ene.-2017) Submitted to Universidad Autónoma de Ica on 2017-01-15	✘
<1% match (trabajos de los estudiantes desde 11-feb.-2016) Submitted to Universidad de San Martin de Porres on 2016-02-11	
<1% match (trabajos de los estudiantes desde 28-feb.-2012) Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola on 2012-02-28	
<1% match (Internet desde 07-nov.-2020) http://repositorio.uss.edu.pe	
<1% match (Internet desde 15-jul.-2020) https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/2165/Luz_Trabajo_Academico_2019.pdf?isAllowed=y&sequence=1	

<1% match (trabajos de los estudiantes desde 20-oct.-2019) Submitted to Universidad Alas Peruanas on 2019-10-20	✖
<1% match (trabajos de los estudiantes desde 21-mar.-2016) Submitted to Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-21	✖
<1% match (Internet desde 20-mar.-2020) http://repositorio.unsch.edu.pe	✖
<1% match (trabajos de los estudiantes desde 22-oct.-2019) Submitted to Universidad Alas Peruanas on 2019-10-22	✖
<1% match (Internet desde 23-jun.-2019) http://repositorio.unheval.edu.pe	✖
<1% match (Internet desde 29-nov.-2017) http://www.dge.gob.pe	✖
<1% match (Internet desde 05-nov.-2020) https://www.cies.org.pe/sites/default/files/investigaciones/la_responsabilidad_civil_por_la_deforestacion_como_dano_ambiental_puro_en_el_peru	✖
<1% match (Internet desde 17-jul.-2020) https://bibliovirtualujap.files.wordpress.com/2011/04/granadillorondon.pdf	✖
<1% match (Internet desde 12-oct.-2020) https://www.clubensayos.com/buscar/Actividad+1+Medidas+De+Tendencia+Central,+Media/pagina6.html	✖
<1% match (trabajos de los estudiantes desde 06-jun.-2019) Submitted to Universidad Alas Peruanas on 2019-06-06	✖
<1% match (Internet desde 06-nov.-2020) http://repositorio.uss.edu.pe	✖
<1% match (Internet desde 12-dic.-2020) https://www.slideshare.net/LEIDYZULEMA/universidad-de-guayaquil-15416600	✖
<1% match () http://hdl.handle.net	✖
<1% match (Internet desde 07-feb.-2020) http://repositorio.ucv.edu.pe	✖
<1% match (Internet desde 11-dic.-2020) https://qdoc.tips/codigo-civil-comentado-tomo-iii-peruano-familia-2daparte-pdf-free.html	✖
<1% match (Internet desde 15-jul.-2020) https://edoc.pub/tesis-concreto-con-diatomita-uac-5-pdf-free.html	✖
<1% match (Internet desde 07-ago.-2020) http://dspace.ucuenca.edu.ec	✖
<1% match (Internet desde 06-nov.-2020) http://repositorio.untrm.edu.pe	✖
<1% match (Internet desde 24-ene.-2018) http://docplayer.es	✖
<1% match (Internet desde 05-nov.-2020) http://repositorio.uss.edu.pe	✖
<1% match () http://repositorio.ucv.edu.pe	✖
<1% match (Internet desde 14-may.-2020) http://repositorio.ucv.edu.pe	✖
<1% match () http://hdl.handle.net	✖
<1% match (Internet desde 14-nov.-2020) https://www.clubensayos.com/buscar/Intervalos+De+Confianza+Y+Pruebas+De+Hipotesis/pagina9.html	✖
<1% match () https://idus.us.es/xmlui/handle//11441/70345	
<1% match (Internet desde 17-dic.-2020) https://www.clubensayos.com/Negocios/pagina1142.html	
<1% match (Internet desde 27-nov.-2017) http://cybertesis.unmsm.edu.pe	
<1% match (Internet desde 27-jul.-2016) https://www.scribd.com/document/259294632/Teoria-de-La-Responsabilidad-Civil	

<1% match (trabajos de los estudiantes desde 20-oct.-2019) Submitted to Universidad Alas Peruanas on 2019-10-20	✖
<1% match (trabajos de los estudiantes desde 21-mar.-2016) Submitted to Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-21	✖
<1% match (Internet desde 20-mar.-2020) http://repositorio.unsch.edu.pe	✖
<1% match (trabajos de los estudiantes desde 22-oct.-2019) Submitted to Universidad Alas Peruanas on 2019-10-22	✖
<1% match (Internet desde 23-jun.-2019) http://repositorio.unheval.edu.pe	✖
<1% match (Internet desde 29-nov.-2017) http://www.dge.gob.pe	✖
<1% match (Internet desde 05-nov.-2020) https://www.cies.org.pe/sites/default/files/investigaciones/la_responsabilidad_civil_por_la_deforestacion_como_dano_ambiental_puro_en_el_peru	✖
<1% match (Internet desde 17-jul.-2020) https://bibliovirtualujap.files.wordpress.com/2011/04/granadillorondon.pdf	✖
<1% match (Internet desde 12-oct.-2020) https://www.clubensayos.com/buscar/Actividad+1+Medidas+De+Tendencia+Central,+Media/pagina6.html	✖
<1% match (trabajos de los estudiantes desde 06-jun.-2019) Submitted to Universidad Alas Peruanas on 2019-06-06	✖
<1% match (Internet desde 06-nov.-2020) http://repositorio.uss.edu.pe	✖
<1% match (Internet desde 12-dic.-2020) https://www.slideshare.net/LEIDYZULEMA/universidad-de-guayaquil-15416600	✖
<1% match () http://hdl.handle.net	✖
<1% match (Internet desde 07-feb.-2020) http://repositorio.ucv.edu.pe	✖
<1% match (Internet desde 11-dic.-2020) https://qdoc.tips/codigo-civil-comentado-tomo-iii-peruano-familia-2daparte-pdf-free.html	✖
<1% match (Internet desde 15-jul.-2020) https://edoc.pub/tesis-concreto-con-diatomita-uac-5-pdf-free.html	✖
<1% match (Internet desde 07-ago.-2020) http://dspace.ucuenca.edu.ec	✖
<1% match (Internet desde 06-nov.-2020) http://repositorio.untrm.edu.pe	✖
<1% match (Internet desde 24-ene.-2018) http://docplayer.es	✖
<1% match (Internet desde 05-nov.-2020) http://repositorio.uss.edu.pe	✖
<1% match () http://repositorio.ucv.edu.pe	✖
<1% match (Internet desde 14-may.-2020) http://repositorio.ucv.edu.pe	✖
<1% match () http://hdl.handle.net	✖
<1% match (Internet desde 14-nov.-2020) https://www.clubensayos.com/buscar/Intervalos+De+Confianza+Y+Pruebas+De+Hipotesis/pagina9.html	✖
<1% match () https://idus.us.es/xmlui/handle//11441/70345	
<1% match (Internet desde 17-dic.-2020) https://www.clubensayos.com/Negocios/pagina1142.html	
<1% match (Internet desde 27-nov.-2017) http://cybertesis.unmsm.edu.pe	
<1% match (Internet desde 27-jul.-2016) https://www.scribd.com/document/259294632/Teoria-de-La-Responsabilidad-Civil	

prepared, where recklessness and negligence are relatively high in the opinion of the surveyed doctors. Key words: medical liability cases, infections, Incidence.

8viii INTRODUCCIÓN La medicina tiene como propósito cuidar la salud de las personas pero muchas veces su uso puede causar lesiones o la muerte cuando se actúa con irresponsabilidad y no se observa la ética profesional. Siempre existirá un margen de siniestralidad en el servicio médico por la razón misma de los casos que atiende y