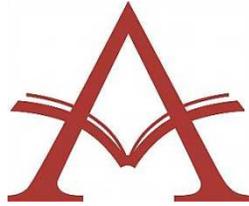


**UNIVERSIDAD PERUANA DE LAS AMÉRICAS**



**FACULTAD DE DERECHO**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**LA DIGNIDAD DE LA PERSONA HUMANA Y LA  
NEGLIGENCIA MEDICA EN EL HOSPITAL**

**SABOGAL, AÑO 2017**

**PARA OPTAR EL GRADO O TÍTULO DE BACHILLER EN  
DERECHO**

**AUTOR:**

**RUTH MONICA CASTILLO RUMICHE**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**DERECHO CIVIL**

**LIMA, PERÚ**

**2018**

## **RESUMEN**

El siguiente trabajo está dirigido a la atención médica que hoy en día se viene observando con más continuidad daño al paciente y que muchas veces no es atendido por la legislación, la calidad de vida del usuario externo es decir el paciente debe estar garantizada, con la capacitación del personal de salud que atiende y que no siempre está cumpliendo con los estándares de calidad no solo por su falta de capacitación si no por la falta de implementación de los centros de salud. Por lo que la normativa debe ser más estricta en evaluar y supervisar los centros de salud que estos deben cumplir con las certificaciones y personal habilitado por sus respectivos colegios para ejercer su profesión con calidad, ya que de no ser así las lesiones pudieran ser graves e incluso pueden causar la muerte. La dignidad humana física, moral y psíquica, se ve sosegada al no ser tratado un paciente en el tiempo adecuado, con mala calidad de atención, al no ser evaluados en el tiempo adecuado según su patología, y con exámenes correspondientes, debe la normatividad peruana fortalecer la protección jurídica a la persona afectada, y otorgar una indemnización razonable al paciente que haya sido afectado por casos de negligencia médica en cualquier parte del país.

## **ABSTRACT**

The following work is directed to the medical attention that nowadays is observed with more continuity damage to the patient and that often is not attended by the legislation, the quality of life of the external user is to say the patient must be guaranteed, with the training of health personnel who attend and who are not always meeting quality standards, not only because of lack of training but also because of the lack of implementation of health centers. Therefore, the regulations must be stricter in evaluating and supervising health centers that these must comply with the certifications and personnel authorized by their respective schools to exercise their profession with quality, since otherwise injuries could be serious and they can even cause death. The human dignity, physical, moral and psychic, is calm because a patient is not treated at the right time, with poor quality of attention, not being evaluated in the appropriate time according to their pathology, and with corresponding exams, Peruvian regulations must strengthen the legal protection of the affected person, and grant a reasonable compensation to the patient who has been affected by cases of medical malpractice in any part of the country.

## Tabla de contenidos

INTRODUCCIÓN	5
Capítulo I: Problema de la Investigación	6
1.1 Descripción de la Realidad Problemática jurídica	6
1.2. Marco Teórico	7
1.2.1. Antecedentes	7
1.3. Bases Teóricas	8
Capitulo II: Régimen Normativo	11
2.1. Derecho Comparado	11
2.1.1. Derecho comparado sobre la regulación de la mala práctica médica	11
Capitulo III: Metodología	13
Conclusiones	14
Aportes	15
Referencias	16

## INTRODUCCIÓN

La negligencia ocurre cuando el médico no cumple con la obligación de emplear en forma adecuada los medios necesarios para atender a un paciente, es decir, cuando tiene los conocimientos y recursos necesarios para hacerlo y no los utiliza por descuido u omisión. Por otro lado, cuando al atender a un paciente el médico no posee los conocimientos técnicos y científicos que su preparación académica exige, se comete impericia, y se incurre en dolo cuando, por ejemplo, con el fin de obtener algún beneficio, el médico no informa claramente al paciente sobre los procedimientos diagnósticos o terapéuticos que pueden emplearse en su tratamiento, lo que significa que quiere inducir a error al paciente o mantenerlo en él.

En la calidad de la atención que hoy se brinda al cliente externo asea al paciente, se utilizan una serie de protocolos de atención, guías, listas de chek list para prevenir la ocurrencia de error, ya que las consecuencias son fatales para el paciente muchas veces irreparables, y muchas de estas quedan sin ser sancionadas, y mucho menos juzgada, por ello los familiares y el mismo paciente que sufrió una negligencia médica siente menoscabada su integridad como persona humana teniendo que cargar en muchas oportunidades con lesiones que ellos mismos costean, causando un daño no solo en la dignidad si no económico, por ello la presente investigación trata de exponer este problema que cada vez es más común, pero pocas veces sancionado por la justicia.

## Capítulo I: Problema de la Investigación

### 1.1 Descripción de la Realidad Problemática jurídica

En la actualidad la Negligencia Médica está enmarcada como una mala práctica ocurriendo cuando el personal médico no está cumpliendo con utilizar métodos profesionales adecuados para la atención del paciente, es decir con habilidades, destrezas, conocimientos y la no utilización de ellos son por omisión o error. Cuando el personal médico atiende a un paciente y no se cuenta con la experiencia y conocimientos que amerita la profesión tiene como consecuencia cometer actos de negligencia. (Camacho, 2017, p. 1)

Muchos casos de negligencia médica tuvieron factores externos como falta de infraestructura adecuada, y falta de capacitación continua en temas de especialidad para el personal médico. (Carhuatocto, 2010, p. 12)

Como menciona Camacho (2017):

“El derecho humano está estrechamente vinculado con la dignidad de la persona y requiere una protección jurídica por lo tanto está muy vinculado con la negligencia del médico, para tratar de proteger al paciente que es atendido en una entidad hospitalaria” (pp. 3-4)

## **1.2. Marco Teórico**

### **1.2.1. Antecedentes**

#### **Antecedentes Internacionales**

Gavilanes (2011) en su investigación concluyó que los actos deficientes del personal médico son componentes de una inadecuada buena práctica médica, ocasionando en muchos casos lesiones graves y la muerte del paciente, por lo tanto se tiene que formular penas específicas sobre las consecuencias médicas negativas y evitar así la impunidad para médicos que no cuidaron la buena salud del paciente.

Bastidas (2013) en su investigación concluyó que las medidas que tomaron los pactos internacionales sobre la negligencia médica no son suficientes por lo tanto en la actualidad se necesita diseñar una normatividad que garantice la regulación de las funciones del médico, en sucesos como lesiones graves y muerte del paciente, con la finalidad que se brinde una eficiente protección jurídica a la persona agraviada.

De Los Rios (2013) en la investigación titulada *Las dimensiones trascendentes de la dignidad humana como fundamento para la formulación de los derechos humanos*, la investigación concluyó que si se pretende construir una validez de una universalidad en el tema de los derechos humanos habrá que comenzar por reconocer que, a su base se encuentra la noción de dignidad y sobre sus dimensiones trascendentales se construyen y se seguirán construyendo los derechos que le son más íntimos y naturales, aquellos que ningún ser humano puede dejar de ejercer y aquellos a los que ningún ser humano puede renunciar ni le pueden hacer renunciar porque de hacerlo, estaría renunciando a ser plenamente humano.

## **Antecedentes Nacionales**

Carhuatocto (2010) concluyó que las consecuencias de negligencia medica son varias tanto como fisicas, lesiones graves, leves, por ello es importante el fortalecimiento de regular la responsabilidad del medico en sus actividades y otorgar una indemnizacion justa dependiendo del caso, para asi lograr garantizar la integridad total de la persona en este caso del paciente que asiste al Hospital.

Camacho (2017) concluyó que los pacientes tienen claro el tema de negligencia médica mostrando entender y comprenderlo, pero manifiestan que debe la normatividad peruana fortalecer la protección jurídica a la persona afectada, y otorgar una indemnización razonable al paciente que haya sido afectado por casos de negligencia médica en cualquier parte del país.

### **1.3. Bases Teóricas**

#### **El Derecho a la Dignidad**

Según Alegre (1996) la dignidad es “lo que se debe a la persona por su calidad de tal, y si se quiere darle un sentido jurídico más idóneo, lo que es adecuado a la naturaleza misma del hombre como ser personal”. (p. 81). Sobre la dignidad el autor Fernandez (2005) menciona que “la dignidad está vinculada a la libertad del ser humano y sus derechos son iguales ante la ley” (p. 46), según Rubio (1999) la dignidad humana “sirve en nuestro criterio para iluminar la aplicación de toda la Constitución y por consiguiente del ordenamiento jurídico en su conjunto. La defensa de la persona y el respeto de su dignidad podrán ser argumentados jurídicamente en el Perú y la jurisprudencia deberá darles significados concretos que sirvan de protección para el ser humano en nuestra sociedad”. (p. 114)

### **Dimensiones trascendentes de la dignidad humana**

Gregorio Peces-Barba citado por De Los Rios (2013) sostiene cuatro dimensiones de la dignidad humana que son: (a) Capacidad de razonar; (b) reproducción de sentimientos, afectos y emociones; (c) capacidad de dialogar y comunicarnos y (d) sociabilidad. (p. 42)

### **Derecho a la Integridad y a la Salud**

Paredes (2017) señala lo siguiente:

La Constitución de 1993, reconoce tres tipos de integridad: moral, psíquica y física. Se entiende por integridad física al derecho a conservar la estructura orgánica del ser humano; y por ende, a preservar la forma, disposición y funcionamiento de los órganos del cuerpo humano y, en general, la salud del cuerpo. Por su parte, la moral psíquica busca asegurar el respeto de los componentes psicológicos y discursivos de una persona, tales como su forma de ser, su personalidad, su carácter, así como su temperamento y lucidez para conocer y enjuiciar el mundo interior y exterior del ser humano. Finalmente se entiende por integridad moral como el aspecto estrictamente espiritual de cada ser humano en el que residen sus convicciones religiosas filosóficas morales políticas sociales ideológicas culturales. Es decir todo aquello que lo hace un ser no sólo físico emotivo e intelectual sino que le da el valor trascendente del ser humano ubicado de una determinada manera establecido con ideas propias sobre sí mismo y el mundo que lo rodea. (p. 220)

### **Definición de Negligencia Médica**

La Negligencia Médica es un acto mal realizado por parte de un proveedor de asistencia sanitaria que se desvía de los estándares aceptados en la comunidad médica y que causa alguna lesión al paciente. Es haber realizado actos no apropiados o, por no haber tenido la diligencia requerida para el caso particular. Es decir, no haber cumplido con los parámetros mínimos o estándares de conducta para enfrentar el caso, y no haber cumplido con las normas técnicas de la profesión médica. Constituye, junto a la impericia e imprudencia médica, una vulneración a la Lex Artis Ad Hoc. (Paredes, 2017, p. 115)

### **Casos de negligencia médica**

Como menciona Gavilanes (2011):

Algunos de los casos de negligencia médica más comunes que pueden ser encontrados en el desarrollo de las actividades relacionadas con la medicina, se detallan a continuación: (a) mala realización de los exámenes médicos básicos y el examen físico; (b) no esperar en casos graves, el relevo por otro médico; (c) falta de aplicación de sueros o vacunas; (d) falta de protección cuando se realiza una radioterapia; (e) no controlar al paciente una vez realizada una operación; (f) no advertir cuales son los efectos colaterales del tratamiento; (g) no informar a los familiares ni al paciente cuál es su verdadera enfermedad. (p. 49)

## **Capítulo II: Régimen Normativo**

### **2.1. Derecho Comparado**

#### **2.1.1. Derecho comparado sobre la regulación de la mala práctica médica**

##### **Ecuador**

La Ley Orgánica de la Salud, es el principal cuerpo normativo que regula al ejercicio de las profesiones médicas, afines y conexas. En Ecuador, la mala práctica médica es considerada un delito completamente independiente, estableciendo sanciones propias para este delito. En el Ecuador, muchas entidades del sistema de salud pública y privada, han calificado a la mala práctica como una consecuencia de las equivocaciones del sistema de educación y en general de las políticas estatales que no atienden a la salud en toda su amplitud e importancia que tiene. El Tribunal de Honor se encarga de conocer y juzgar la conducta del médico, sin perjuicio de las acciones civiles y penales a que hubiere lugar, de conformidad con las leyes (Gavilanes, 2011, p. 60).

##### **Chile**

En el Libro II de dicho cuerpo legal, tenemos a los Crímenes y simples delitos y sus penas; dentro del Título VI del mismo capítulo, encontramos a los Crímenes y Simples Delitos contra la salud Pública, expresando que "... el que, careciendo de título profesional competente o de la autorización legalmente exigible para el ejercicio profesional, ejerciere actos propios de la respectiva profesión ... será penado con presidio menor en grado medio y multa de seis a veinte unidades tributarias mensuales (Gavilanes, 2011, pp. 62-63).

### **España**

En España si está determinado las responsabilidades no solo penales, sino también las civiles y administrativas de los médicos. La mala praxis es determinada como una figura que atenta a la vida humana y la salud, pero además se establecen castigos severos debido a que el gobierno realiza una tarea que siempre ha sido tratada de imitar en otros países, el sistema de seguridad social le proporciona toda la atención médica de primera u de igual forma le proporcionan todos los medicamentos que se requieren para el tratamientos (Gavilanes, 2011, pp. 63-64).

### **Argentina**

El Código Civil Argentino contempla la responsabilidad emergente de la mala praxis y la obligatoriedad de su resarcimiento económico y de la prestación asistencial reparadora en caso de ser requerida, insertándola dentro de los Títulos de las Obligaciones, de los Hechos Jurídicos y de las Obligaciones que nacen de hechos ilícitos que no son delitos. En Argentina la pena por muerte culposa va de un mínimo de prisión por seis meses a un máximo de cinco años e inhabilitación especial entre cinco y diez años. Esta misma pena se la aplica para las personas que han matado a otras por conducir en exceso de velocidad (Gavilanes, 2011, pp. 64-65).

### **Colombia**

En Colombia la responsabilidad médica es de medio y no de resultado: es decir, el médico no tiene la obligación de garantizar la salud del paciente, pero si debe otorgarle todas las acciones necesarias para su mejoría. Solo es de resultado en los casos de cirugías estéticas, pues aquí es donde el paciente busca obtener un resultado notorio (Gavilanes, 2011, p. 68).

## **Costa Rica**

La mala práctica médica es de carácter culposo, y comprende cuatro supuestos, que son: la imprudencia, la impericia, la negligencia, y la inobservancia. Así mismo encontramos que la revelación del secreto médico es reprimida con prisión. Lo que se busca en Costa Rica es que se mejore la relación médico-paciente, ya que muchos de los casos que se presentan ahí son por falta de confianza (Gavilanes, 2011, p. 68).

## **Jurisprudencia**

El Tribunal Constitucional con relación al artículo 1° de la Constitución menciona que “se debe cumplir el respeto al derecho a la vida de la persona, sin objeción alguna, y más aún cuando la persona es dañada físicamente”. (Exp. N° 2016-2004-AA/TC)

“El derecho a la vida es el primero de los derechos fundamentales, ya que sin éste no es posible la existencia de los demás derechos. No sólo es un derecho fundamental reconocido, sino un valor superior del ordenamiento jurídico.”(Exp. N° 06057-2007-PHC/TC)

## **Capítulo III: Metodología**

### **Enfoque de la Investigación**

Según Hernández, Fernandez, y Baptista (2014) “La presente investigación utiliza el enfoque cuantitativo porque utiliza hipótesis que van a ser contrastadas mediante la estadística donde se comprobara su veracidad o negación”. (p. 4).

### **Tipo de Investigación**

La presente investigación utiliza el tipo correlacional según Bernal (2016) “la correlación examina asociaciones pero no relaciones causales, donde un cambio en un factor influye directamente en un cambio en otro” (p. 147) y según Hernández, Méndez, Mendoza y Cuevas, (2017) “los estudios correlacionales tienen como fin determinar el grado de relación entre las variables propuestas” (p. 73).

### **Diseño de la Investigación**

La presente investigación tiene diseño no experimental y se sustenta con la teoría de Hernández et al. (2017) quienes mencionan lo siguiente “un diseño no experimental no se establece ninguna situación sino que se examinan hechos o fenómenos ya existentes, no provocados intencionalmente en la investigación” (p. 107).

### **Conclusiones**

- La mala práctica médica se la puede definir como toda acción médica que es errada de acuerdo a la opinión que emiten los expertos médicos, dejando a un lado la opinión del paciente o de sus allegados.
- En el caso de la mala práctica médica, el sujeto activo no es cualquier persona capaz, es tan solo el profesional médico, ya que su conducta está regida con mayor responsabilidad, debiendo realizar sus actuaciones con mayor previsión, diligencia y su necesario deber de cuidado, además de apegarse a las normas y códigos de ética médica.

## **Aportes**

- Es importante que la historia clínica que llevan los médicos, esté realizado de una manera correcta ya que con la historia clínica se puede respaldar su desempeño, y dejando a un lado la sospecha de que existió una mala práctica médica.
- El Ministerio Público y el Poder Judicial deben coberturar recursos y personal actualizado y capacitado y que de forma especializada tomen en cuenta y recojan las quejas y denuncias de los pacientes para que de manera oportuna accionen y le den el derecho a las partes, así como se individualicen a los actores que sean responsables y sancionables por negligencias médicas y otros en todos los servicios de salud de la región.

**REFERENCIAS****LIBROS**

- De Los Rios , M. (2013). Las dimensiones trascendentes de la dignidad humana como fundamento para la formulación de los derechos humanos. *Dereito Vol.23, n° 1*, 33-51.
- Alegre, M. (1996). *La dignidad de la persona como fundamento del ordenamiento*. España: Universidad de León.
- Andia, W. (2017). *Manual de investigacion universitaria*. Lima: Ediciones arte y pluma.
- Arbaiza, L. (2013). *Como elaborar una tesis de grado*. Lima: Esan ediciones.
- Bastidas , N. (2013). La mala práctica médica y los derechos humanos. *Razon y palabra*, 1-25.
- Bernal, C. (2016). *Metodologia de la investigacion*. Bogota: Pearson.
- Exp. N° 06057-2007-PHC/TC, fundamento sexto. (s.f.).
- Exp. N° 2016-2004-AA/TC. (s.f.).
- Fernandez, C. (2005). *La Constitución Comentada*. Lima: Gaceta Juridica vol I.
- Gavilanes, C. (2011). *Responsabilidad penal en casos de mala práctica médica*. (Tesis de grado), Ecuador : Universidad San Francisco de Quito.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, M. (2014). *Metodologia de la investigacion*. Mexico: Mc Graw Hill education.
- Hernandez, R., Mendez, S., Mendoza, C., & Cuevas , A. (2017). *Fundamentos de investigacion*. Mexico: Mc Graw Hill education.
- Martinez, L. (1986). *Derecho médico*. Madrid: Tecnos, Vol. I.

**LIBROS**

Paredes, E. (2017). *La protección jurídica de los derechos a la vida y la salud del concebido frente a casos de negligencia médica, Cusco 2012-2013*. (Tesis de maestría), Arequipa, Peru: Universidad Católica de Santa María.

Rubio, M. (1999). *Estudio de la Constitución de 1993*. Lima, Peru .