



UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS EMPRESARIALES
Y PEDAGÓGICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

TESIS

“RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA Y
VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN EL
HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE
TACNA – 2024”

PRESENTADO POR

BACH. DIANNE ANTONELLA GODINEZ FERNANDEZ
BACH. WUIDO CABRERA MENESES

ASESOR

Dr. BENITO VALVERDE CEDANO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO

MOQUEGUA-PERÚ

2024



Universidad José Carlos Mariátegui

CERTIFICADO DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, en calidad de Jefe de la Unidad de Investigación de la FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, EMPRESARIALES Y PEDAGOGICAS (FCJEP), certifica que el trabajo de investigación (___) / Tesis (X) / Trabajo de suficiencia profesional (___) /

“RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA Y VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE TACNA – 2024”

Presentado por el (la):

BACH. DIANNE ANTONELLA GODINEZ FERNÁNDEZ
BACH. WUIDO CABRERA MENESES

Para obtener el grado académico (___) o Título profesional (X) o Título de segunda especialidad (___) de ABOGADO asesorado por el/la DR. BENITO VALVERDE CEDANO, asesor con Resolución de Decanato N°0840-2024-FCJEP-UJCM, fue sometido a revisión de similitud textual con el software TURNITIN, conforme a lo dispuesto en la normativa interna aplicable en la UJCM.

En tal sentido, se emite el presente certificado de originalidad, de acuerdo al siguiente detalle:

Programa académico	Aspirante(s)	Trabajo de investigación	Porcentaje de similitud
DERECHO	BACH. DIANNE ANTONELLA GODINEZ FERNÁNDEZ BACH. WUIDO CABRERA MENESES	“RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA Y VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE TACNA – 2024”	22%

El porcentaje de similitud del Trabajo de investigación es del 22%, que está por debajo del límite **PERMITIDO** por la UJCM, por lo que se considera apto para su publicación en el Repositorio Institucional de la UJCM.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para la obtención de grado académico o título profesional o título de segunda especialidad.

Moquegua, 03 de junio de 2024

Dr. Teófilo Lauracio Ticona
Jefe Unidad de Investigación FCJEP

ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA	i
PÁGINA DE JURADOS	ii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS.	xi
RESÚMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	xv
CAPÍTULO I.- EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	18
1.1.- Descripción de la realidad problemática	18
1.2.- Definición del problema	21
1.2.1.- Problema General	21
1.2.2.- Problemas específicos	21
1.3.- Objetivos de la Investigación	21
1.3.1.- Objetivo general	21
1.3.2.- Objetivos específicos	22
1.4.- Justificación y limitaciones de la investigación	22
1.4.1.- Justificación	22
1.4.2.- Limitaciones	23
1.5.- Variables y Operacionalización	23
1.5.1.- Definición conceptual de la variable Responsabilidad civil médica	23

1.5.2.- Definición Operacional de la variable Responsabilidad civil médica	24
1.5.3.- Definición conceptual de la variable: Derecho a la salud	24
1.5.4.- Definición Operacional de la variable: Derecho a la salud	24
1.5.5.- Operacionalización de las variables	25
1.6. - Hipótesis de la Investigación	26
1.6.1.- Hipótesis general	26
1.6.2.- Hipótesis específicos	26
CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO	27
2.1.- Antecedentes de la Investigación	27
2.1.1.- Antecedentes internacionales	27
2.1.3.- Antecedentes Locales	30
2.2.- Bases Teóricas	31
2.2.1.- Responsabilidad civil médica	31
2.2.1.1.- Responsabilidad	31
2.2.1.2.- Responsabilidad civil	31
2.2.1.3.- Responsabilidad civil médica	32
2.2.1.4.- Requisitos indispensables en caso de Responsabilidad civil médica	33
2.2.1.5.- Presupuestos básicos de la responsabilidad civil Médica.	33
2.2.1.5.1.- Responsabilidad civil médica de resultados.	33
2.2.1.5.2.- Responsabilidad civil médica de medios.	34
2.2.2.- Responsabilidad civil médica contractual	34
2.2.3.- Responsabilidad civil médica extracontractual	34
2.2.4.- Responsabilidad civil médica deontológica	35

2.2.4.1.- Deontología Médica _____	35
2.2.4.2.- Responsabilidad civil médica deontológica _____	35
2.2.5.- Vulneración del derecho a la salud _____	35
2.2.5.1.- Derecho a la salud _____	35
2.2.5.2.- Los derechos como usuarios del servicio de salud _____	36
2.2.6.- Derechos del paciente _____	36
2.2.7.- Deberes del paciente _____	37
2.2.8.- Responsabilidades del paciente _____	37
2.2.9.- Teorías _____	37
2.2.9.1.- Teoría de los hechos cumplidos _____	37
2.2.9.2.- Teoría de los derechos adquiridos _____	38
2.3.- Marco Conceptual _____	38
CAPÍTULO III: MÉTODO _____	41
3.1. Tipo y Nivel de investigación _____	41
3.1.1.- Tipo Básica o teórica _____	41
3.1.2.- Nivel Descriptivo – Relacional _____	41
3.2. Diseño de investigación _____	41
3.2.1.- No experimental de corte transversal _____	41
3.3. Población y muestra: _____	42
3.3.1. Población: _____	42
3.3.2. Muestra _____	42
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos _____	43
3.4.1.- La Encuesta _____	44
3.4.2.- Cuestionario _____	44

3.4.2.1.- Elementos esenciales del instrumento. _____	44
3.4.2.1.1.- Validez _____	44
3.4.2.1.2.- Confiabilidad _____	45
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos _____	46
3.5.1.- Análisis descriptivo _____	46
3.5.2.- Análisis inferencial _____	47
3.6.- Aspectos éticos _____	47
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS ____	48
4.1. Presentación de resultados por Variable _____	48
<i>4.1.1.- Análisis descriptivo _____</i>	<i>48</i>
4.1.2.- Análisis descriptivo de la variable: Responsabilidad civil médica	49
Nota. Resultado de la Base de datos de las encuestas realizadas a los médicos del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna. _____	50
4.1.3.- Análisis descriptivo de las dimensiones de la variable: Responsabilidad civil médica _____	50
4.1.3.1.- Dimensión: Responsabilidad civil médica contractual _____	50
4.1.3.2.- Dimensión: Responsabilidad civil médica Extracontractual ____	52
4.1.3.3.- Dimensión: Responsabilidad civil médica deontológica ____	53
4.1.4.- Análisis descriptivo de la variable: Derecho a la salud _____	55
4.1.5.- Análisis descriptivo de las dimensiones de la variable: Derecho a la salud _____	56
4.1.5.1.- Dimensión: Derechos del paciente _____	56
4.1.5.2.- Dimensión: Deberes del paciente _____	58
4.1.5.3.- Dimensión: Responsabilidad del paciente _____	59
4.2.- Prueba de hipótesis _____	61

4.2.1.- Prueba de normalidad	61
4.2.2.- Prueba de las Hipótesis	62
4.2.2.1.- Hipótesis General	62
4.2.2.2.- Hipótesis específica 01	65
4.2.2.3.- Hipótesis específica 02	66
4.2.2.4.- Hipótesis específica 03	68
4.3. Discusión de Resultados	70
4.3.1 Discusión de resultados en relación a la hipótesis general	70
4.3.2 Discusión de resultados en relación a las hipótesis específicas	71
Hipótesis específica 01	71
CAPÍTULO V.- CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	75
5.1.- Conclusiones	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS	87
6.1.- Ficha Técnica e Instrumentos	87
6.2.- Fichas de validación de los instrumentos de investigación	91
6.3.- Base de datos de la prueba piloto para determinar la confiabilidad	97
6.4.- Base de datos generales	98
6.5.- Base de datos en el SPSS V26	99
6.6.- Matriz de consistencia.	100

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS.

TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de la variable: Responsabilidad civil médica	25
Tabla 2 Operacionalización de la variable: Derecho a la salud	25
Tabla 3 Validación por juicio de expertos de los instrumentos de investigación	44
Tabla 4 Niveles y rangos de la variable: Responsabilidad civil médica	48
Tabla 5 Niveles y rangos de la variable: Derecho a la salud	48
Tabla 6 Frecuencias de la variable responsabilidad civil médica	49
Tabla 7 Análisis descriptivo de la dimensión Responsabilidad civil médica contractual	50
Tabla 8 Frecuencias de la dimensión Responsabilidad civil médica extracontractual	52
Tabla 9 Frecuencias de la Dimensión responsabilidad civil médica deontológica	53
Tabla 10 Frecuencias de la variable derecho a la salud	55
Tabla 11 Frecuencias de la dimensión derechos del paciente	56
Tabla 12 Frecuencias de la dimensión deberes del paciente	58
Tabla 13 Frecuencias de la dimensión responsabilidad del paciente	59
Tabla 14 Prueba de Normalidad Kolmogórov-Smirnov	61
Tabla 15 Correlación entre las variables responsabilidad civil médica y Derecho a la salud.	63

Tabla 16 <i>Comprobación de la hipótesis específica 01 Responsabilidad civil médica contractual y el derecho a la salud.</i>	65
Tabla 17 <i>Comprobación de la hipótesis específica 02 entre la responsabilidad civil médica extracontractual y el derecho a la salud.</i>	67
Tabla 18 <i>Comprobación de la hipótesis específica 03 entre la responsabilidad civil médica Deontológica y el derecho a la salud.</i>	69

FIGURAS

Figura 1 <i>Esquema del nivel descriptivo-correlacional y no experimental</i>	42
Figura 2 <i>Fórmula para determinar la muestra de una población finita</i>	43
Figura 3 <i>Confiabilidad del instrumento Responsabilidad civil médica.</i>	45
Figura 4 <i>Confiabilidad del instrumento derecho a la salud.</i>	46
Figura 5 <i>Resultados gráfico de la variable Responsabilidad médica</i>	50
Figura 6 <i>Gráfico de la dimensión Responsabilidad civil médica contractual</i>	51
Figura 7 <i>Gráfico de la dimensión deterioro de la relación familiar</i>	53
Figura 8 <i>Gráfico de la dimensión responsabilidad civil médica deontológica</i> ...	54
Figura 9 <i>Gráfico de la variable derecho a la salud</i>	56
Figura 10 <i>Gráfico de la dimensión derechos del paciente</i>	57
Figura 11 <i>Gráfico de la dimensión deberes del paciente</i>	59
Figura 12 <i>Gráfico de la dimensión responsabilidad del paciente</i>	60
Figura 13 <i>Interpretación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman.</i> ..	64

RESÚMEN

El objetivo general de este estudio de corte transversal, descriptivo, relacional, y no experimental fue Identificar si existe una relación entre la responsabilidad civil médica y el derecho a la salud en el hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna - 2024. En una muestra de 80 personas entre pacientes y médicos. La Responsabilidad civil médica y derecho a la salud fueron los instrumentos utilizados. Los hallazgos indican que existe una relación positiva baja entre la responsabilidad civil médica contractual y el derecho a la salud ($p=0.000$; $\rho=0.356^{**}$). Además, descubrimos una relación positiva, muy fuerte, entre la responsabilidad civil médica extracontractual y el derecho a la salud ($p=0.000$; $\rho=0.801^{**}$). Además, se encontró una relación positiva, alta, entre la responsabilidad civil médica y el derecho a la salud ($p=0.000$; $\rho=0.673^{**}$). Por lo tanto, las conclusiones finales de este estudio fueron que existe una relación positiva muy fuerte con un nivel de confianza del 99% entre las variables: la responsabilidad civil médica y el derecho a la salud ($P=0.000$; $\rho=0.886^{**}$). Según estos hallazgos, se puede concluir que, a medida que se asuma la responsabilidad civil médica, el derecho a la salud de los pacientes del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna se fortalecerá con la misma fuerza y en el mismo sentido. Se recomienda a todos los médicos que deben cumplir con los estándares profesionales y éticos al brindar servicios de salud, eviten la negligencia médica y brinden una atención de alta calidad. En caso contrario, será responsable de reparar los daños y perjuicios sufridos por su paciente como resultado de sus acciones, omisiones y errores voluntarios o involuntarios cometidos en el ejercicio de su profesión.

Palabras clave: civil, derecho, médica, salud, responsabilidad, relación positiva, fuerte, contractual, extracontractual, deontológica.

ABSTRACT

The general objective of this cross-sectional, descriptive, relational, and non-experimental study was to identify if there is a relationship between medical civil liability and the right to health in the III Daniel Alcides Carrión hospital in Tacna - 2024. In a sample of 80 people between patients and doctors. Medical civil liability and the right to health were the instruments used. The findings indicate that there is a low positive relationship between contractual medical civil liability and the right to health ($p=0.000$; $\rho=0.356^{**}$). Furthermore, we discovered a very strong positive relationship between non-contractual medical civil liability and the right to health ($p=0.000$; $\rho=0.801^{**}$). Furthermore, a high, positive relationship was found between medical civil liability and the right to health ($p=0.000$; $\rho=0.673^{**}$). Therefore, the final conclusions of this study were that there is a very strong positive relationship with a confidence level of 99% between the variables: medical civil liability and the right to health ($P=0.000$; $\rho=0.886^{**}$). According to these findings, it can be concluded that, as medical civil liability is assumed, the right to health of the patients of Hospital III Daniel Alcides Carrión in Tacna will be strengthened with the same force and in the same sense. All doctors are advised to comply with professional and ethical standards when providing health services, avoid medical negligence and provide high-quality care. Otherwise, you will be responsible for repairing the damages suffered by your patient as a result of your actions, omissions and voluntary or involuntary errors committed in the exercise of your profession.

Keywords: civil, law, medical, health, responsibility, positive relationship, strong, contractual, extra-contractual, deontological.

INTRODUCCIÓN

Casi todos los días, los medios de comunicación informan sobre pacientes cuya salud se ha deteriorado o incluso han fallecido, muchos de ellos por negligencia médica. Por ello, este estudio aborda la responsabilidad civil de los médicos, que se ha convertido en un tema muy importante en los campos de la medicina y el derecho. Esto incluye un análisis de las obligaciones legales y éticas que tiene un médico para con su paciente, así como las posibles consecuencias legales en caso de mala praxis o negligencia. Esta área de investigación es fundamental para garantizar la protección de los derechos de los pacientes y la buena práctica médica.

En el Perú, la responsabilidad civil médica tiene varias características pertinentes, una de las cuales es la obligación de resarcir los daños causados a otros. Según el artículo 1969 del Código Civil (2016), quien intencionalmente o no causa daño a otra persona debe indemnizar, y la exención de responsabilidad por intencionalidad o negligencia depende del autor. Además, el artículo 1325 del Código Civil (1984), en el caso de la responsabilidad material en virtud del contrato del Establecimiento de Salud o Clínica, expresa que el deudor que se vale de terceros para ejecutar la obligación responde de los hechos dolosos o culposos de estos, salvo pacto en contrario. (Valdivia Rodriguez, 2018)

Dado que la responsabilidad civil médica, se refiere a las lesiones o daños a la integridad física de un paciente, causados por un médico en el ejercicio de su actividad profesional, se deben mencionar ciertas causas o factores que conducen a la negligencia médica, como el síndrome del desgaste profesional, la falta de experiencia, las omisiones a los procedimientos médicos, la deshumanización de la medicina, la saturación de los servicios de salud, uso inadecuado o mal estado de equipos e instrumentos médicos, uso inadecuado de medicamentos. Estas son algunas de las razones que pueden llevar a un médico a enfrentar una responsabilidad civil en el ejercicio de su profesión.

Si el problema de la responsabilidad civil médica aumentara excesivamente en el ejercicio de la profesión del médico, las consecuencias podrían ser negativas, muy significativas tanto para los profesionales de la salud como para el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna y estas posibles consecuencias serían que los profesionales de salud podrían sentirse más reacios a emprender ciertos casos o procedimientos por temor a posibles procedimientos legales, lo que a su vez afectaría la disponibilidad y la calidad de la atención médica, lo que nos llevaría a proponer ciertas reformas legislativas y regulatorias para abordar las preocupaciones sobre la práctica médica, la responsabilidad y la protección tanto de los pacientes como de los profesionales de la salud.

Dadas estas consecuencias negativas para los profesionales de la salud, así como para el sistema de salud en su conjunto, se pueden tomar diversas medidas para evitar y abordar este problema, como revisar los protocolos y prácticas médicas, promover la educación continua y el desarrollo de competencias entre los profesionales de la salud, impulsar una cultura de seguridad del paciente en el ámbito de la atención médica, implementar seguros eficaces y sistema de gestión de riesgos que puedan cubrir la responsabilidad civil médica de manera equitativa y sostenible, evaluar las reformas de las leyes y regulaciones de la responsabilidad civil médica para garantizar un equilibrio entre la protección de los pacientes y la justicia para los profesionales de la salud.

Por todo lo anterior, este estudio pretende incentivar a las instituciones y a la sociedad en general a trabajar conjuntamente para garantizar el bienestar de los pacientes y aumentar la responsabilidad y el compromiso del personal médico. Con el fin de profundizar y comprender esta problemática y el desarrollo del presente estudio, se divide en cinco capítulos, cuyo contenido es el siguiente:

En el capítulo I: Se brinda una explicación detallada del problema desde una perspectiva general a lo específico sobre la realidad problemática de la investigación. Además, se formulan las preguntas, objetivos e hipótesis del trabajo de investigación, así como su justificación e importancia.

En el capítulo II: Se organiza de manera lógica y consistente el marco teórico en la que se presentan los antecedentes relacionados con el tema de investigación, lo que implica revisar estudios previos y resumir el progreso de la investigación de otros autores.

En el capítulo III: Se describe el método de la investigación, el tipo, nivel y el diseño de la misma. Se presenta la población y la muestra participante en el análisis. Se explica la técnica de recojo de datos que se utilizó y como se procesó dicha información.

El capítulo IV, se presentan los resultados descriptivos e inferenciales a través de tablas de frecuencia y gráficos. Estos resultados se discuten y comparan con estudios previos a nivel internacional, nacional y local.

En el capítulo V, se presenta las conclusiones finales y se proporciona las recomendaciones de acuerdo con los hallazgos conseguidos para la resolución del problema expuesto en este estudio.

En resumen, la investigación en el campo de la responsabilidad civil médica es crucial para proteger a los pacientes, mejorar la práctica médica y establecer marcos legales y éticos sólidos en el ámbito de la atención médica.

CAPÍTULO I.- EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.- Descripción de la realidad problemática

La responsabilidad civil médica y el derecho del paciente a la salud es importante en el contexto global, especialmente en Europa, América Latina, Perú, Tacna, etc., ya que cualquier tratamiento médico puede llegar a ocasionar resultados lesivos a los bienes más preciados de todo ser humano: la salud, integridad personal y la vida misma. Los medios de comunicación nos presentan casi a diario noticias sobre algún paciente que es afectado en su salud y que hasta pierde la vida. Siendo muchos de esos casos por causa de la mala praxis médica. En esa línea, Ruiz y Rodríguez (2023), Esto se debe a la complejidad del modelo médico y la agresiva experiencia del paciente, lo que ha llevado a un aumento de las emergencias médicas y, a su vez, a una mayor responsabilidad de los médicos.

Según Castellano y Davide (2014), los litigios por negligencia médica en Europa, es un tema delicado, debido a su frecuencia, escala e impacto profesional y financiero. Las consecuencias dañinas ocurren de manera desigual entre los países, lo que genera inequidad e inseguridad jurídica. Para Rodríguez (2004) El avance de la tecnología ha propiciado que los procedimientos médicos sean complejos. Por lo que, para establecer la responsabilidad civil, se hace sobre la base de la jurisprudencia y el derecho doctrinal.

En la región de América Latina, según Rotta (2021) este problema, es considerado como un obstáculo significativo, caracterizado por una cantidad sustancial de casos que no son reportados, tampoco han presentado alguna

denuncia, ni menos que hayan iniciado una demanda civil. El mismo Rotta (2021) agrega que la falta de comunicación entre el médico y el paciente sobre el diagnóstico, tratamiento y los riesgos potenciales, conduce a la negligencia médica, y se convierte en una causa común.

En Perú, el problema se agrava por la desinformación de los pacientes sobre la responsabilidad civil, que les impide exigir un tratamiento adecuado y saber qué impacto tiene un médico o un centro de atención médica en su salud.(Rotta Quinteros, 2021). Además, existe una tendencia a evitar los litigios por negligencia médica para ahorrar tiempo y dinero, a pesar de la amenaza a la integridad física y biológica del paciente.

En regiones específicas como Tacna, aunque no se mencionan directamente en los extractos proporcionados, se puede concluir que los problemas son similares a los que enfrenta el Perú a nivel nacional. La falta de recursos, la complejidad de las enfermedades y las crecientes quejas por negligencia médica son problemas comunes en el sistema de salud peruano, y es probable que Tacna no sea una excepción. (Galán Camargo, 2022).

En consecuencia, la legislación y las políticas de salud deben evolucionar para abordar estos desafíos, fomentando una cultura de seguridad, comunicación abierta y la disponibilidad de recursos adecuados para brindar servicios de calidad y proteger a los profesionales de la salud y a los pacientes. (Ruiz Guerrero & Rodríguez Salcedo, 2023). La responsabilidad médica civil abarca no solo la provisión de reparación por el daño infligido, sino también el establecimiento de un entorno firme e inquebrantable que fomente la confianza y la seguridad dentro del sistema de salud. (Ruiz Guerrero & Rodríguez Salcedo, 2023).

Es importante reconocer que la Constitución Política del Perú (1993), específicamente en su artículo 7, hace referencia a la inclusión del derecho a la protección de la salud. Además, reconoce el derecho del individuo a alcanzar y mantener un estado de satisfacción física y mental. Del mismo modo, en este marco, el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú (2023) enfatiza la

obligación de los médicos de respetar y esforzarse por encontrar los métodos más adecuados para salvaguardar los derechos de los pacientes o restaurarlos en caso de que hayan sido violados (pág. 18; Artículo 100). Además, exige que los médicos traten a los pacientes en pie de igualdad, respetando su humanidad, trascendiendo así el paternalismo tradicional sin renunciar a su competencia profesional. (pág. 19; Art. 101). Además, estipula que los médicos deben brindar una atención meticulosa, exhaustiva e integral a sus pacientes, dedicándoles el tiempo necesario de acuerdo con la naturaleza del problema clínico. Es imperativo que los médicos se abstengan de actuar precipitada e irresponsablemente, ya que esto comprometería la calidad de la atención. (pág. 19; Art. 103)

El tipo de responsabilidad civil en que pueden incurrir los médicos puede ser contractual o extracontractual, siempre que se salvaguarden los intereses justificados de la parte perjudicada, a la que se ha infligido el daño. Su responsabilidad es invariablemente subjetiva, independientemente de si es responsable de la ejecución deliberada o negligente de sus funciones profesionales. (Valdivia Rodríguez, 2018)

En nuestra nación, al promulgarse la Ley General de Salud, se estipuló explícitamente que los profesionales, técnicos y asistentes de la salud son responsables del daño infligido al paciente como consecuencia del ejercicio negligente, imprudente o inadmisibles de sus funciones. (Valdivia Rodríguez, 2018). Por el contrario, los establecimientos de salud, incluidos los hospitales, las clínicas y los consultorios médicos, rinden cuentas objetivamente. Para presumir esa intención o culpabilidad, basta con que el paciente lesionado alegue por engaño o culpabilidad por parte del proveedor de atención médica, por lo que se necesitan pruebas contradictorias para demostrar la ausencia de intención o culpabilidad en sus acciones. (Valdivia Rodríguez, 2018)

Por lo tanto, para prevenir los diversos casos de responsabilidad médica que se están produciendo actualmente, muchos de los cuales se deben a desconocimiento o información insuficiente, los profesionales médicos, respetando el derecho del paciente a la información, deben asegurarse de que el paciente esté

plenamente informado de los pasos a seguir de las gestiones implicadas en el seguimiento de los resultados de las pruebas de investigación o diagnóstico, sean quirúrgicas o no, para que el paciente conozca las capacidades de su médico, lo que le genera confianza, por tanto, puede expresar su consentimiento cuando esté debidamente informado.

1.2.- Definición del problema

1.2.1.- Problema General

¿Existe una relación entre la responsabilidad civil médica y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna - 2024?

1.2.2.- Problemas específicos

PE1.- ¿Existe una relación entre la responsabilidad civil médica contractual y el derecho a la salud en Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna - 2024?

PE2.- ¿Existe una relación entre la responsabilidad civil médica extracontractual y el derecho a la salud en Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna - 2024?

PE3.- ¿Existe una relación entre la responsabilidad civil médica Deontológica y el derecho a la salud en Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna - 2024?

1.3.- Objetivos de la Investigación

1.3.1.- Objetivo general

Identificar si existe una relación entre la responsabilidad civil médica y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna – 2024

1.3.2.- Objetivos específicos

OE1.- Identificar si existe una relación entre la responsabilidad civil médica contractual y el derecho a la salud en Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna - 2024

OE2.- Identificar si existe una relación entre la responsabilidad civil médica extracontractual y el derecho a la salud en Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna - 2024

OE3.- Identificar si existe una relación entre la responsabilidad civil médica Deontológica y el derecho a la salud en Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna – 2024

1.4.- Justificación y limitaciones de la investigación

1.4.1.- Justificación

Justificación teórica

La justificación teórica de la investigación sobre la responsabilidad médica civil tiene una gran importancia por varias razones. En primer lugar, establece una base sólida y bien fundamentada para el estudio, garantizando la validez y la relevancia de los hallazgos. Además, la justificación teórica ayuda a situar el problema de la investigación en su contexto y a resaltar su importancia en el ámbito de la responsabilidad médica civil.

Justificación Práctica

La justificación práctica de la presente investigación, se ubica en la realidad social de los pacientes que acuden al Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna, lo que permitirá conocer de los propios pacientes, si en este centro hospitalario, perciben que se respeta su derecho a la salud. Así mismo conocer si los médicos cumplen con la responsabilidad de proporcionar una compensación económica y

abordar los resultados de las acciones, omisiones y errores tanto intencionales como no intencionales

Justificación Metodológica

Para poder medir la percepción de los pacientes y del personal médico del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna, se elaborará dos instrumentos de investigación, como es un cuestionario de preguntas, la cual será validado por juicio de expertos, y se determinará su confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach en una prueba piloto de 30 elementos y nos brindara resultados precisos y confiables, los cuales servirán para futuras investigaciones.

1.4.2.- Limitaciones

Es de conocimiento que una investigación sobre la responsabilidad médica civil en el Perú es de gran interés ya que implica el examen de las leyes, reglamentos y la jurisprudencia relacionados con la responsabilidad médica. Además, nos brinda la oportunidad de abogar por la salvaguardia de los derechos de los pacientes. En ese entender llevar a cabo esta investigación se generó algunas limitaciones con el personal médico, por la alta carga laboral, lo que dificultaba su disponibilidad y participación en la investigación. En cuanto a los pacientes el nivel educativo o el nivel de comprensión sobre estos temas era limitada. En ambos casos se les hizo entender que la confidencialidad y la privacidad será respetada en esta investigación.

1.5.- Variables y Operacionalización

1.5.1.- Definición conceptual de la variable Responsabilidad civil médica

Villegas (2013), Es la responsabilidad que las personas que se dedican a una ocupación determinada pueden asumir en caso de incumplimiento de las obligaciones fundamentales que se les exigen; En la opinión de Mariñelarena (2011), los médicos tienen la responsabilidad de proporcionar una compensación económica y abordar los resultados de las acciones, omisiones y errores tanto

intencionales como no intencionales, incluso los cometidos mientras ejercían la medicina, siempre que se encuentren dentro de ciertos límites.

1.5.2.- Definición Operacional de la variable Responsabilidad civil médica

La variable responsabilidad civil médica, se cuantificó, con la aplicación de una encuesta a través de su instrumento, el cuestionario con respuestas en escala de Likert de 16 ítems, que se aplicó a los médicos del hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna. Para recoger los datos cuantitativos, este cuestionario se ha dividido en tres dimensiones: Responsabilidad Civil contractual (3 ítems), Responsabilidad civil médica extracontractual (9 ítems), Responsabilidad civil médica Deontológica (4 ítems). El intervalo de valoración es: Bajo (16 – 37), Medio (38 – 58), Alto (59 – 80)

1.5.3.- Definición conceptual de la variable: Derecho a la salud

Parra (2023), Es un derecho inherente, ya que se refiere a la salvaguardia del derecho a la existencia. En el caso de que se atente contra el bienestar de las personas, equivale a atentar contra su existencia personal. En la opinión de Almora (2021), este derecho es de naturaleza inclusiva, es decir que no solo es atención y tratamiento de los pacientes, sino que también abarca elementos adicionales, indispensables y complementarios, como el sustento, el agua potable, el alojamiento y ambiente laboral adecuado.

1.5.4.- Definición Operacional de la variable: Derecho a la salud

La variable, derecho a la salud, se cuantificó, con la aplicación de una encuesta a través de su instrumento, el cuestionario con respuestas en escala de Likert de 16 ítems, que se aplicó a los pacientes del hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna. Para recoger los datos cuantitativos, este cuestionario se ha dividido en tres dimensiones: Derechos del paciente (8 ítems), Deberes del paciente (6 ítems), Responsabilidades del paciente (4 ítems). El intervalo de valoración es: Bajo (16 – 37), Medio (38 – 58), Alto (59 – 80)

1.5.5.- Operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalización de la variable: Responsabilidad civil médica

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	N.º ITEMS	ESCALA/ NIVEL
Responsabilidad civil médica	En la opinión de Mariñelarena (2011), los médicos tienen la responsabilidad de proporcionar una compensación económica y abordar los resultados de las acciones, omisiones y errores tanto intencionales como no intencionales.	La variable responsabilidad civil médica, se cuantificó, con la aplicación de una encuesta a través de su instrumento, el cuestionario con respuestas en escala de Likert de 16 ítems, que se aplicó a los médicos del hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.	Dimensión 1 Responsabilidad civil médica Contractual Dimensión 2 Responsabilidad civil médica Extracontractual Dimensión 3 Responsabilidad civil médica Deontológica	P1, P2, P3 P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12 P13, P14, P15, P16	Escala Tipo Likert: Nunca (1) Rara vez (2) A veces (3) Frecuentemente (4) Siempre (5) Niveles: Bajo (16 – 37) Medio (38 – 58) Alto (59 - 80)

Nota. Elaboración propia.

Tabla 2

Operacionalización de la variable: Derecho a la salud

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	N.º ITEMS	ESCALA y NIVELES
Variable 2 Derecho a la salud	Parra (2023), Es un derecho inherente, ya que se refiere a la salvaguardia del derecho a la existencia. En el caso de que se atente contra el bienestar de las personas, equivale a atentar contra su existencia personal.	La variable vulneración del Derecho a la salud, se cuantificó, con la aplicación de una encuesta a través de su instrumento, el cuestionario con respuestas en escala de Likert de 16 ítems, que se aplicó a los pacientes del hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.	Dimensión 1 Derechos del paciente Dimensión 2 Deberes del paciente Dimensión 3 Responsabilidades del paciente	P17, P18, P19, P20, P21, P22, P23, P24, P25, P26, P27, P28, P29, P30, P31, P32	Escala Tipo Likert: Nunca (1) Rara vez (2) A veces (3) Frecuentemente (4) Siempre (5) Niveles: Bajo (16 – 37) Medio (38 – 58) Alto (59 - 80)

Nota. Elaboración propia.

1.6. - Hipótesis de la Investigación

1.6.1.- Hipótesis general

Existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna – 2024

1.6.2.- Hipótesis específicos

HE1.- Existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica contractual y el derecho a la salud en Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna - 2024

HE2.- Existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica extracontractual y el derecho a la salud en Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna - 2024

HE3.- Existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica Deontológica y el derecho a la salud en Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna – 2024.

CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO

2.1.- Antecedentes de la Investigación

2.1.1.- Antecedentes internacionales

Navarro (2019), Su trabajo de investigación tiene como objetivo identificar y analizar el daño indemnizable al paciente por el incumplimiento del consentimiento informado y la corrección de la práctica médica, independientemente de que se produzcan o no los riesgos previsibles y desinformados. El mismo concluye que el deber de informar y obtener el consentimiento del paciente entra dentro de la categoría de deberes resultantes, ya que son estrictamente observados y se confirman con su mera ejecución, siendo el deber excusable en base a las razones generales de ruptura del nexo causal. y por los que son inherentes a la acción médica según lo determina la ley y la jurisprudencia, por ejemplo, cuando se presenta una emergencia vital. Por esta razón, la discusión sobre si la responsabilidad médica es precontractual, contractual o extracontractual tiene poco sentido desde la perspectiva de las condiciones para la existencia de la responsabilidad -hecho, daño y relación causal-, ya que el consentimiento informado es uno de estos derechos. legal y éticamente exigibles en todos los ámbitos de la práctica médica, independientemente de si el tratamiento es público o privado, si es contractual o no, cómo se estructura la relación médico-paciente o si el tratamiento es necesario/curativo o con un resultado satisfactorio. o propósito embellecedor.

Montecino (2020), El objetivo de esta investigación es determinar la responsabilidad civil médica si la gestante supone que su hijo está sano o

posteriormente descubre que padece deformidades o anomalías incompatibles con la vida extrauterina. Se concluye que las mujeres controlan su embarazo en los centros de salud y no directamente en el consultorio médico. Respecto al daño, se concluye que el daño más común y evidente en todas las situaciones es el daño extrapatrimonial o moral resultante de la repentina noticia de que su hijo, diagnosticado como sano, tiene una deformidad o anomalía asociada a la vida extrauterina, es incompatible y muere ya en el útero de la mujer o dentro de unas pocas horas o días después del nacimiento. Lo anterior no impide agregar en todas las hipótesis el origen del daño material, expresado en las categorías más típicas como daño emergente y lucro cesante. En cuanto a la carga de la prueba en el proceso de responsabilidad, el panorama es claro: en una relación contractual que incluye obligaciones de resultado, el médico o el centro de salud quien tiene la carga de la prueba por su atención.

Bidjimenian (2022), El propósito de este estudio es esclarecer la relación médico-paciente respecto al tratamiento propuesto. También pretende identificar los casos en los que los médicos son responsables y los casos en los que no lo son, y también explica la importancia del consentimiento informado. Concluye que la responsabilidad civil recae en el sujeto por sus acciones u omisiones. Si causan daños, son responsables de las reparaciones, es decir. Compensación. El médico debe actuar con cautela basándose en la información proporcionada por la *lex Artis Médica*. Si actúa culpable, es decir. con descuido, impericia, imprudencia o con intención de causar daño intencionalmente, el médico asume la responsabilidad civil por violar derechos o intereses de otras personas. El médico está libre de responsabilidad civil, cuando actúa con diligencia, con prudencia, con cuidado de acuerdo a los conocimientos de la ciencia médica.

2.1.2.- Antecedentes Nacionales

Leo (2019), El propósito de su investigación fue determinar la naturaleza jurídica de la responsabilidad civil médica tanto contractual como extracontractual. Según la investigación, la responsabilidad civil médica en el Perú en el ámbito de la salud pública suele ser de carácter contractual, debido a la existencia de una

relación contractual previa entre el médico y el paciente. Y es extracontractual cuando el paciente tiene un seguro social o acude directamente a un centro de salud.

León (2021), Su trabajo de investigación tuvo como meta principal analizar al derecho a la salud como derecho fundamental y no como un derecho social. La misma que concluye que el derecho a la salud no se le considera como un derecho fundamental, por ello el Estado no genera políticas adecuadas y que perjudica la calidad de atención en los diferentes centros hospitalarios.

Jurado (2021), El objetivo es cómo se relaciona la responsabilidad civil médica con los derechos a la salud en el Hospital Zacarías Correa Valdivia 2018. Los materiales y métodos utilizados fueron diseñar un método de estudio cualitativo, de tipo básico con un nivel de correlación con un diseño transaccional no experimental. La muestra estuvo compuesta por 52 médicos y 152,186 usuarios de la asistencia sanitaria. Se utilizó un muestreo probabilístico intencional para el número total de médicos y un muestreo aleatorio simple no probabilístico de para los usuarios de servicios de salud. Se utilizó la prueba de Rho-Spearman para probar las hipótesis. El resultado mostró que el 56% de la responsabilidad civil en el campo médico está relacionada con los derechos de salud, mientras que el 18% de la responsabilidad civil en el campo médico no está relacionada con los derechos de salud y es concurrente con su relación. En conclusión, la responsabilidad civil de los médicos tiene una conexión significativa con los derechos de salud de las personas que visitan el centro de salud, ya que la negligencia, imprudencia, omisión, incompetencia e inexperiencia generan problemas legales a los médicos.

Villacorta y Mayuri (2020), La presente investigación pretende contrarrestar, a través de un análisis, el daño al proyecto de vida en pacientes por negligencia médica del Hospital Hipólito Unanue, cuyo objetivo general es identificar la relación que existe entre el daño al proyecto de vida por negligencia médica de los profesionales de la salud, con derecho a orientar e informar a los ciudadanos, especialmente a los pacientes de los diversos hospitales, sobre la importancia de indemnizar los daños causados en un hospital motivados por profesionales que cometen malas prácticas violatorias de derechos constitucionales

y derechos humanos; Por ello, es fundamental reparar completamente el daño causado. Conocer también, a través de los estudios realizados, las violaciones al proyecto de vida, cuya ley se aplica a toda persona y está en el centro de su desarrollo, así como la importancia de respetar su dignidad y otros derechos relacionados con los derechos humanos.

Villalobos (2021), Debido a que la responsabilidad civil se basa en la reparación del daño, se planteó como objetivo examinar el tema de la negligencia médica y la responsabilidad civil. Llegando a la conclusión de que la negligencia médica y la responsabilidad civil son el resultado del incumplimiento de las normas establecidas por la comunidad médica, lo que puede causar daño grave, permanente o incluso la muerte del paciente. La responsabilidad contractual se refiere a la prestación defectuosa de servicios médicos basada en la relación de obligación entre el médico y el paciente por incumplimiento de las reglas, normas y leyes que rigen el ejercicio profesional de la medicina. La responsabilidad extracontractual incluye la prestación negligente de servicios médicos y de salud, sin tomar precauciones que puedan prevenir las consecuencias del daño, tal como ocurre sin cumplir con el deber legal de no dañar a otros, es decir, no existe relación jurídica entre las partes.

2.1.3.- Antecedentes Locales

Quispe y Mamani (2023), El principal objetivo de la investigación fue determinar la relación entre negligencia médica y responsabilidad civil en el distrito judicial de Tacna en el año 2023. La metodología fue correlacional y se aplicó el cuestionario a 169 abogados de la ciudad estudiada. Los resultados mostraron que cada una de las dimensiones de la responsabilidad civil tiene una asociación significativa con la negligencia médica, encontrándose una sigma menor a 0.050 en cada uno de estos casos. Se encontró que existe relación entre negligencia médica y responsabilidad civil con un valor de 0.670 y una sigma de 0.000, por lo que todas las actuaciones de los profesionales de la salud que tengan un impacto directo en el paciente de cualquier forma deben ser investigadas y analizadas y se deben hacer esfuerzos para encontrar a los responsables.

Chura y Mamani (2022), El objetivo general del estudio fue determinar la necesidad de introducir un seguro médico profesional para los casos de responsabilidad civil derivados de negligencia médica. La zona donde se desarrolló fue la ciudad de Tacna. La naturaleza de la investigación fue fundamental y se basó en una teoría sólida. La información fue recolectada mediante un cuestionario de entrevista y la guía de análisis documental y validada por tres expertos en la materia y fue utilizado por un total de 7 peritos, 3 médicos, 2 abogados especialistas y 2 jueces especialistas en la materia. civil. La principal conclusión de la investigación fue identificar la necesidad de introducir un seguro médico profesional para los casos de responsabilidad civil derivados de negligencia médica. Dado que la falta de normas específicas que regulen la situación es evidente y que sólo algunas de las normas genéricas existentes no son suficientes, esto es necesario en todos los casos recurren al poder judicial cuando los procedimientos judiciales se prolongan y los derechos se ven comprometidos. No pueden repararse y los medios administrativos sólo pueden establecer una responsabilidad clara, pero no una reparación efectiva, por el daño causado.

2.2.- Bases Teóricas

2.2.1.- Responsabilidad civil médica

2.2.1.1.- Responsabilidad

Guzmán (1994), Es la obligación de rendir cuentas a la sociedad por las consecuencias de un hecho o acción.

2.2.1.2.- Responsabilidad civil

Valdivia (2018), Son todas aquellas conductas que, por omisión, imprudencia, prisa e incluso rutina, tienen consecuencias nocivas y conllevan la obligación de resarcir el daño causado a otro.

La vida del litigante (2021), Es quien, por sus acciones legales o ilegales, dentro o fuera del contrato, ha causado daño a otro. Por tanto, toda persona que haya sufrido un daño injustificado tiene derecho a una indemnización.

Según, Pérez (2020), Responsabilidad civil significa la obligación de una persona de compensar el daño causado por ella. Su fundamento es que quien causa daño a otro está obligado a repararlo.

La responsabilidad civil según el Código Civil Peruano (1984), el que causa daño a otro por dolo o negligencia está obligado a pagar una indemnización; *Por lo que si* una persona natural o jurídica, su acción u omisión causó daño, está obligada a indemnizarlos por su valor económico.

2.2.1.3.- Responsabilidad civil médica

Esta responsabilidad desde el punto de vista de Pérez (2020), es cuando un médico, mediante dolo, imprudencia, incompetencia, negligencia, error médico o ignorancia temeraria, causa daño a otra persona que necesitaba de sus servicios. Esto significa aceptar las consecuencias de una acción realizada con habilidad (discernimiento), voluntad (intención) y libertad.

En esa misma línea Bacigalupo (2021), con respecto a la responsabilidad civil médica expresa:

La responsabilidad civil del médico, además de la necesidad de verificar la consistencia de los elementos de la responsabilidad civil, tales como: conducta ilícita, dolo o negligencia, causalidad y daño imputable al autor (daño emergente, lucro cesante, daño moral y/o daños personales) también debe analizarse si existe responsabilidad por los resultados o por los medios conforme al derecho civil.

En la opinión de Villegas (2013), La responsabilidad civil profesional del médico es:

Obligación de indemnizar los daños resultantes del desempeño profesional. Este daño puede ser causado por negligencia del profesional, falta de cuidado, incompetencia en el trabajo o incumplimiento de sus deberes esenciales. Los pacientes deben ser indemnizados por el daño físico y mental que les causaron los médicos.

2.2.1.4.- Requisitos indispensables en caso de Responsabilidad civil médica

Los requisitos indispensables de la responsabilidad civil médica según Pérez (2020)son los siguientes:

- a) **El daño.** - Se considera una discapacidad del cuerpo humano, es decir, la pérdida de una parte, órgano o función del cuerpo, que conlleva un deterioro temporal o permanente de la integridad física. Por supuesto, la mayor pérdida es la pérdida de la vida. Los daños generalmente se relacionan con pérdidas causadas por lesiones en términos de ganancias legítimas que ya no son recuperables o gastos derivados del acto u omisión que causó el daño por el cual posteriormente se debe hacer una compensación. Sin embargo, la mera existencia del daño no genera responsabilidad médica; El daño debe ser injustificado e ilícito.
- b) **El hecho Ilícito.** - Es la presencia de una conducta injusta, ya sea positiva, de hacer o negativa, de no hacer. Hay daño o hay relación de causalidad entre el hecho ilícito y ese daño y eso debe ser consecuencia directa e inmediata de ese acto, porque si no la hay no surge la obligación de reparar el daño.
- c) **Relación de causa y efecto entre el hecho y el daño.** - Los daños deben ser consecuencia directa e inmediata del hecho que dio origen a la responsabilidad, y sólo entonces pueden atribuirse a quien los causó

2.2.1.5.- Presupuestos básicos de la responsabilidad civil Médica

2.2.1.5.1.- Responsabilidad civil médica de resultados

Según el autor Bacigalupo (2021), Se dice que hay responsabilidad civil médico de resultados porque:

Cuando el médico conviene con el paciente llegar a un resultado determinado, y no se logre ese resultado, el médico incurrirá en responsabilidad civil y deberá pagar el monto cuantificado de los daños y perjuicios. Esto se da más en intervenciones en las que es fácil determinar cuál será el resultado, como, por ejemplo, en una cirugía estética en donde se espera que el resultado sea una mejora en la apariencia del paciente, de lo contrario, existirá responsabilidad civil.

2.2.1.5.2.- Responsabilidad civil médica de medios

Según Bacigalupo (2021), esta responsabilidad es:

cuando la intervención implica un mayor riesgo y el resultado no se puede predecir; luego, si el médico no logra este resultado, no estará sujeto a responsabilidad civil siempre que actúe con el cuidado y competencia necesarios; es decir, según los protocolos, lineamientos y tratados médicos que rigen la actividad científica de la profesión.

2.2.2.- Responsabilidad civil médica contractual

La vida del litigante (2021), cuando una obligación es violada, incumplida, mal cumplida, tardíamente o parcialmente cumplida. Ya sea que provenga de un contrato o de cualquier otro acto jurídico. La realidad es que existe una obligación preexistente.

García (2023), La obligación de reparar el daño se deriva de la responsabilidad civil contractual o de la responsabilidad obligatoria. Una relación jurídica obligatoria se crea cuando alguien incumple una obligación jurídica específica y establecida.

2.2.3.- Responsabilidad civil médica extracontractual

La vida del litigante (2021), No se requiere obligación. Las obligaciones surgen sólo de acontecimientos perjudiciales. Por ejemplo, tu perro mordió a tu

vecino. El auto chocó y causó daños. Los edificios se derrumbaron, provocando daños materiales y daños a la propiedad de otras personas.

García (2023), La responsabilidad civil extracontractual o responsabilidad super obligatoria surge como consecuencia del incumplimiento de una obligación legal general (no causar daño a otros), aunque no existe vinculación jurídica previa entre las partes contratantes.

2.2.4.- Responsabilidad civil médica deontológica

2.2.4.1.- Deontología Médica

Gómez (2019), Es un conjunto de principios y reglas éticas que inspiran y guían la conducta profesional de los médicos y exige que los profesionales médicos: sean competentes, eficientes, concienzudos y responsables.

Cía. y Delgado (2018), Es la ciencia que trata de los deberes, constituyen obligaciones o recomendaciones para el mejor ejercicio profesional. Dicho en otras palabras, es el conjunto de principios y reglas éticas que ha de inspirar y guiar la conducta profesional del médico.

2.2.4.2.- Responsabilidad civil médica deontológica

Herranz (2018), La responsabilidad profesional deontológica, es una obligación por las mismas razones y con la misma intensidad que la libertad. Ser responsable significa asumir la responsabilidad de lo que haces y reconocer y aceptar las consecuencias de lo que haces voluntariamente.

2.2.5.- Vulneración del derecho a la salud

2.2.5.1.- Derecho a la salud

Figuroa (2013), Es un derecho constitucional exigible al Estado, que tiene como objetivo prevenir ciertos actos lesivos contra las personas sin exigir el cumplimiento de obligaciones positivas en la prestación de servicios de salud.

Figuroa (2013), Según el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el derecho a la salud se reconoce como el derecho de toda persona al más alto nivel de salud física y mental.

Figuroa (2013), Todas las personas tienen derecho a la salud, incluido el más alto nivel de bienestar físico, mental y social, y los Estados partes están comprometidos a reconocerlo. En concordancia con el artículo 10 del Protocolo de San Salvador.

2.2.5.2.- Los derechos como usuarios del servicio de salud

Todos los ciudadanos deben estar al tanto de que existen cinco derechos que en realidad existen de manera objetiva, pluralista y concreta en la vida de todos los usuarios de los servicios de salud, tales como el derecho al acceso a todos los servicios de salud, el derecho a ser informado oportunamente, el derecho a una atención de calidad para lograr una recuperación exitosa, el derecho al consentimiento informado y el derecho más importante el respeto y la protección a los derechos en salud de los ciudadanos.

2.2.6.- *Derechos del paciente*

Zúñiga (2018), La libertad y la seguridad dan a los pacientes el derecho a tomar decisiones sobre sí mismos. Tiene derecho a dar o negar su consentimiento para pruebas, diagnóstico o tratamiento. Su médico le informará sobre las consecuencias de su decisión.

Andrés de la Espriella y Caycedo (2013), Los derechos de las personas clasificadas como, diagnosticadas, tratadas o definidas como enfermas o enfermos mentales tienen los mismos derechos de otros ciudadanos, comprometidas a garantizar que sus derechos no sean violados por ciertas acciones resultantes del tratamiento.

2.2.7.- Deberes del paciente

Ministerio de salud (2024), Los pacientes tienen ciertos deberes que deben cumplir como parte de su atención médica, su cumplimiento es importante para mantener relaciones adecuadas con los profesionales de la salud.

En consecuencia, el deber de un paciente es proporcionar una información precisa y completa, así como seguir las instrucciones y recomendaciones del personal médico, entre otros. Estas obligaciones son cruciales para asegurar una atención eficiente, promover la seguridad del paciente y preservar un entorno saludable y respetuoso. El cumplimiento de estos deberes por parte de los pacientes contribuye a una atención médica más efectiva, segura y respetuosa, fomentando una relación de confianza y colaboración entre los pacientes y el personal médico.

2.2.8.- Responsabilidades del paciente

Fernández (2017), es construir relaciones armoniosas con los médicos. Los pacientes no deben rechazar toda ayuda y deben eliminar los prejuicios que conducen a la desconfianza, a la reserva, a la resistencia, la desconfianza y la suspicacia infundada hacia los médicos.

Médicos y pacientes (2016), Cuando los pacientes asumen la responsabilidad de su propio cuidado, mejora el cumplimiento del tratamiento, mejora el cumplimiento de las pruebas, reduce las tasas de recaída y, en general, permite una utilización más racional de los servicios de salud.

2.2.9.- Teorías

2.2.9.1.- Teoría de los hechos cumplidos

Cuba (2020), Esta teoría del hecho consumado, defendida por Planiol en Francia y Coviello en Italia, también está consagrada en el artículo 103 de la Constitución peruana, que establece:

Todas las leyes deben aplicarse a hechos que ocurran durante su vigencia, es decir, durante su aplicación inmediata. Dicho de otro modo, toda ley debe aplicarse a los hechos que ocurren durante su implementación. Por lo tanto, si un derecho nace según una primera ley, y esta segunda ley lo modifica después de haber tenido cierto efecto, el nuevo efecto del derecho debe corresponder a esta nueva ley, y la norma anterior ya no se aplica.

2.2.9.2.- Teoría de los derechos adquiridos

Cuba (2020), Esta teoría fue incorporada a la Constitución de 1979 y también se establece en el artículo 103 de la Constitución de 1993 de la siguiente manera:

Una vez que un derecho surge y se establece en el marco de un sujeto, las normas adoptadas posteriormente no pueden afectar ese derecho. Esto significa que los derechos que nos otorgan no pueden ser revocados. Por lo tanto, esta ley continúa teniendo el mismo efecto que tenía previsto en el momento de su promulgación. Esta teoría tiene como objetivo proteger la seguridad de los derechos de las personas. Su tendencia es mantener el statu quo mientras se niegan a cambiarlo mediante la creación de nuevas regulaciones legales.

2.3.- Marco Conceptual

Responsabilidad civil

La responsabilidad médica es la obligación de los profesionales médicos de compensar a los pacientes por los daños causados en el proceso de prestación de servicios médicos. (Guzmán Mora, 1994)

Lex Artis

Es un concepto fundamental en el campo de la medicina y la salud. Se refiere a la totalidad de conocimientos, habilidades, técnicas y procedimientos

considerados necesarios y apropiados para el diagnóstico, tratamiento y atención de los pacientes. (Martín Bueno, 2023)

La antijuricidad

Es un elemento activo de un delito. En otras palabras, si un acto es ilegal, se considera un delito. Para que la acción de una persona sea delito debe violar las disposiciones de la ley penal, debe ser ilegal. (Arce Arias, 2022)

Nexo Causal

Este es uno de los requisitos de la responsabilidad civil extracontractual y se refiere a la conexión que debe existir entre la infracción o daño de un bien jurídico y el acto activo u omitido del responsable. (López Casal, 2009)

La carga de la prueba

El artículo 196° del Código de Procedimiento Civil, establece que la carga de la prueba incumbe a quien ha confirmado los hechos que constituyen la demanda, o a quien los contradice alegando hechos nuevos. (Poder judicial del Perú, 2015)

Paciente

Un paciente es alguien que busca atención médica porque sufre dolor o malestar y requiere atención profesional para mejorar su salud. (Editorial, 2016)

Establecimiento de salud

Es un lugar que brinda atención médica ambulatoria o hospitalaria con el fin de mantener y restaurar la salud de las personas, así como prevenir, promover, diagnosticar, tratar y rehabilitar a las personas. (Salud, 2014)

Consentimiento informado

Es la declaración voluntaria, libre, razonable, voluntaria y consciente del paciente de aceptación al tratamiento después de haber sido informado sobre él y

que todas sus dudas hayan sido respondidas de manera adecuada y suficiente. (Zárate Cárdenas, 2004)

Responsabilidad penal

Este es un acto prohibido por la sociedad. Esta responsabilidad es absolutamente personal y termina con la muerte del individuo. (Guzmán Mora, 1994)

Probidad

Este principio incluye observar una conducta impecable y desempeñar sus deberes con honestidad y fidelidad, anteponiendo los intereses del conjunto a los intereses personales. (Sunat, 2023)

Acto médico

Conjunto de acciones, disposiciones tomadas por los médicos en el ejercicio de su profesión y en el desempeño de sus deberes y funciones. Esta es responsabilidad y obligación exclusiva del médico, respaldada por una historia clínica veraz y adecuada. (Essalud, 2023)

Acto profesional

Conjunto de acciones, normas adoptadas por los profesionales de la salud de acuerdo con sus deberes y funciones. Estas actuaciones deben quedar documentadas en la historia clínica y proporcionar información veraz y adecuada que abarque las prácticas y procedimientos aplicados. (Essalud, 2023)

CAPÍTULO III: MÉTODO

3.1. Tipo y Nivel de investigación

3.1.1.- Tipo Básica o teórica

Pimienta y de la Orden (2017), El objetivo principal de esta investigación es ampliar y profundizar el conocimiento sobre la realidad problemática con el fin de comprender los objetos o fenómenos en estudio.

3.1.2.- Nivel Descriptivo – Relacional

Supo (2015) Es de naturaleza descriptiva porque su finalidad es encontrar características o describir la población objeto de estudio, es decir, su finalidad es únicamente medir o recopilar información sobre variables, de forma individual o colectiva.

Supo (2015) Es relacional porque implica determinar el grado de relación entre dos o más variables.

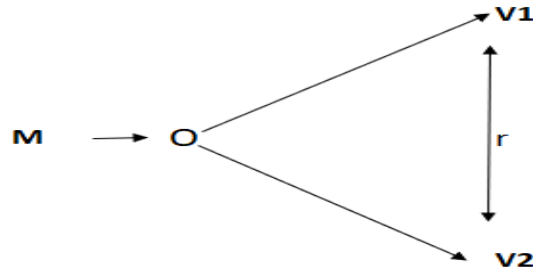
3.2. Diseño de investigación

3.2.1.- No experimental de corte transversal

Huaire (2019) El presente estudio no es experimental porque las variables no se manipulan sino solo se miden. Asimismo, es transversal ya que los datos se recogen en un único momento o en un momento concreto.

Figura 1

Esquema del nivel descriptivo-correlacional y no experimental



Nota: En ella se describe que M es la muestra a observar y V1-V2 son las variables de estudio r es correlación que se espera encontrar.

En los diseños no experimentales:

- M es la muestra,
- O es la observación o medición de una variable
- V1 es la variable observada: Responsabilidad civil médica
- V2 es la variable observada: Vulneración del derecho a la salud
- r es el coeficiente de correlación entre ambas variables

3.3. Población y muestra:

3.3.1. Población:

López (2014), Se trata de un conjunto de personas u objetos sobre los que se quiere saber algo durante una investigación.

Para la investigación en curso la población total al 15 de febrero del 2024 es de 330 personas divididos entre 170 médicos y 160 pacientes hospitalizados del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna

3.3.2. Muestra

López (2014), Esta es la parte representativa de la población donde se realizará la investigación y se obtiene mediante una fórmula.

La muestra de esta investigación será de 80 elementos: Entre médicos y pacientes hospitalizados en el hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

Figura 2

Fórmula para determinar la muestra de una población finita

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Nota. Cálculo de la muestra para la investigación

Para determinar la muestra de médicos

- n: Es la muestra a investigar
- N: Total médicos (263 médicos y hospitalizados)
- Z: Nivel de Confianza (90% sería igual a 1.645)
- E: El margen de error permitido (6% = 0.06)
- P: Probabilidad de ocurrencia a favor (5% = 0.5)
- Q: Probabilidad de no ocurrencia (5% = 0.5)

$$n = \frac{(330)(1.645)^2(0.5)(0.5)}{(0.08)^2(330 - 1) + (1.645)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{(330)(2.71) (0.5)(0.5)}{(0.0064) (329) + (2.71) (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{(223.575)}{(2.1056)+(0.6775)} = \frac{223.575}{2.7831}$$

$$n = 80$$

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para desarrollar estadísticas descriptivas e inferenciales, la recopilación de datos implica un plan del proceso detallado.

3.4.1.- La Encuesta

Briceño et al. (2018), Es una técnica que recopila y analiza una variedad de datos de una muestra representativa de una población utilizando una variedad de métodos para responder a los problemas.

3.4.2.- Cuestionario

Briceño et al. (2018), Es una herramienta que permite recolectar información de manera estructurada y sistemática a través de una serie de preguntas diseñadas para recolectar datos importantes y precisos sobre el objeto de investigación.

3.4.2.1.- Elementos esenciales del instrumento

3.4.2.1.1.- Validez

Santos (2017), El grado en que el instrumento mide lo que queremos medir se conoce como validez. Por lo tanto, un instrumento es válido si verifica o mide lo que deseamos medir.

Los instrumentos de esta investigación han sido validados por juicio de expertos conocedores de la materia de investigación y son como sigue:

Tabla 3

Validación por juicio de expertos de los instrumentos de investigación

VARIABLES	NRO.	ESPECIALIDAD	PROMEDIO DE VALIDÉZ	OPINIÓN DEL EXPERTO
Responsabilidad civil médica	1	Mgr. Henry Douglas Aro Mamani	0.92	Validez muy buena
	2	Mgr. Braulio Elvis Juli Quispe	0.90	Validez muy buena
	3	Mgr. Yesica Marlene Machaca Tarqui	0.80	Validez buena
Vulneración del derecho a la salud	1	Mgr. Henry Douglas Aro Mamani	0.94	Validez muy buena
	2	Mgr. Braulio Elvis Juli Quispe	0.90	Validez muy buena
	3	Mgr. Yesica Marlene Machaca Tarqui	0.96	Validez buena

Nota. Los expertos son abogados con grado académico de Maestría y expertos en el tema

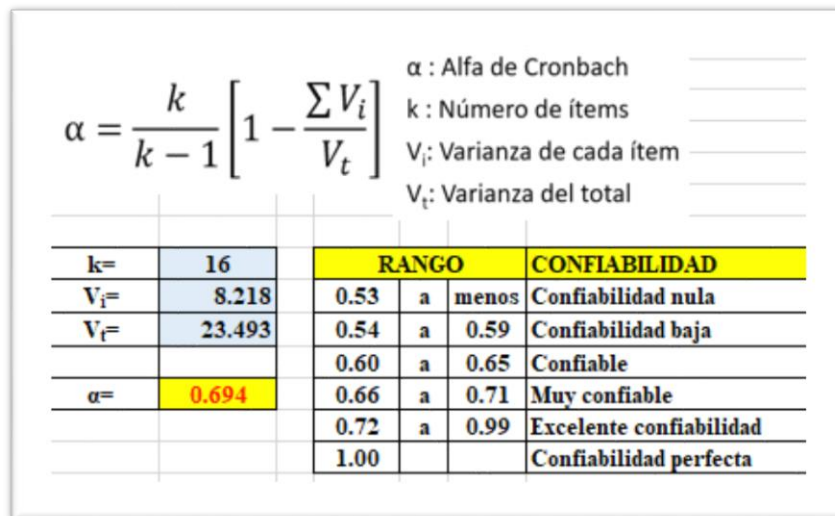
3.4.2.1.2.- Confiabilidad

Santos (2017), La confiabilidad se refiere a la medida en que las respuestas de un instrumento de medición aplicado a un conjunto de personas son estables e independientes del usuario y del tiempo en que se aplica.

En el presente estudio de investigación, se determinó la confiabilidad a través de una prueba piloto de 30 encuestados que tengan las mismas características de la población a investigar.

Figura 3

Confiabilidad del instrumento Responsabilidad civil médica.



Nota. Grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes.

Los resultados obtenidos indicaron que para el instrumento Responsabilidad civil médica fue de (0.694) en la escala de Alfa de Cronbach, lo que se traduce en Muy Confiable.

Mientras, que para el instrumento Vulneración del derecho a la salud, el resultado fue de (0.855) en la misma escala, se interpreta como Excelente confiabilidad, como se puede apreciar en la figura Numero 06.

Figura 4

Confiabilidad del instrumento derecho a la salud.

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

- α : Alfa de Cronbach
- k : Número de ítems
- V_i : Varianza de cada ítem
- V_t : Varianza del total

k=	16	RANGO			CONFIABILIDAD
V_i =	10.04	0.53	a	menos	Confiabilidad nula
V_t =	50.72	0.54	a	0.59	Confiabilidad baja
		0.60	a	0.65	Confiable
α =	0.855	0.66	a	0.71	Muy confiable
		0.72	a	0.99	Excelente confiabilidad
		1.00			Confiabilidad perfecta

Nota. Grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento y análisis de datos juegan un papel fundamental en las investigaciones. Estas actividades transforman los datos recopilados en conocimiento significativo y proporcionan una base sólida para la toma de decisiones.

3.5.1.- Análisis descriptivo

El objetivo principal de las estadísticas descriptivas es organizar el conjunto de datos recogidos de manera que facilite el análisis de los datos pertenecientes a la muestra evaluada del hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna. Posteriormente, se utilizarán tanto la plataforma de paquetes SPSS v26 como el software estadístico Excel para generar representaciones gráficas y tablas de frecuencias.

3.5.2.- Análisis inferencial

El objetivo de la estadística inferencial es comprobar la veracidad de las hipótesis de la investigación tanto específicas como generales. Para lograr este objetivo, se utilizarán pruebas de normalidad para determinar el coeficiente de correlación que vamos a utilizar. Según esta operación utilizaremos el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, porque los datos no siguen una distribución normal.

3.6.- Aspectos éticos

La ética es esencial en la investigación científica porque garantiza la integridad, la confiabilidad y la validez de los hallazgos.

La investigación se ha desarrollado respetando las normas APA versión 7 y así mismo el reglamento de Grados y Títulos de la Universidad José Carlos Mariátegui versión 10.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados por Variable

4.1.1.- Análisis descriptivo

En las tablas 04 y 05, se presentan los rangos para cada variable y sus dimensiones, para determinar los niveles de opinión del personal médico y de los pacientes hospitalizados en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

Tabla 4

Niveles y rangos de la variable: Responsabilidad civil médica

VARIABLE 01:		RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA							
Niveles de la Variable X:		Rangos		D1X		D2X		D3X	
Categorías	Niveles	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
1	BAJO	16	37	3	7	9	21	4	9
2	MEDIO	38	58	8	11	22	33	10	14
3	ALTO	59	80	12	15	34	45	15	20

Nota. Son los niveles en la que se situará la opinión de los médicos

Tabla 5

Niveles y rangos de la variable: Derecho a la salud

VARIABLE 02:		DERECHO A LA SALUD							
Niveles de la Variable Y:		Rangos		D1Y		D2Y		D3Y	
Categorías	Niveles	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
1	BAJO	16	37	8	19	5	12	3	7
2	MEDIO	38	58	20	30	13	19	8	11
3	ALTO	59	80	31	40	20	25	12	15

Nota. Son los niveles en la que se sitúa la opinión de los pacientes hospitalizados.

4.1.2.- Análisis descriptivo de la variable: Responsabilidad civil médica

Tabla 6

Frecuencias de la variable responsabilidad civil médica

RESULTADOS GENERALES DE LA VARIABLE: RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA					
Nivel	Rango		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
	Min	Max.			
BAJO	16	37	0	0%	0%
MEDIO	38	58	27	34%	34%
ALTO	59	80	53	66%	100%
TOTAL			80	100%	

Nota. Resultado de la Base de datos de las encuestas realizadas a los médicos del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

Análisis:

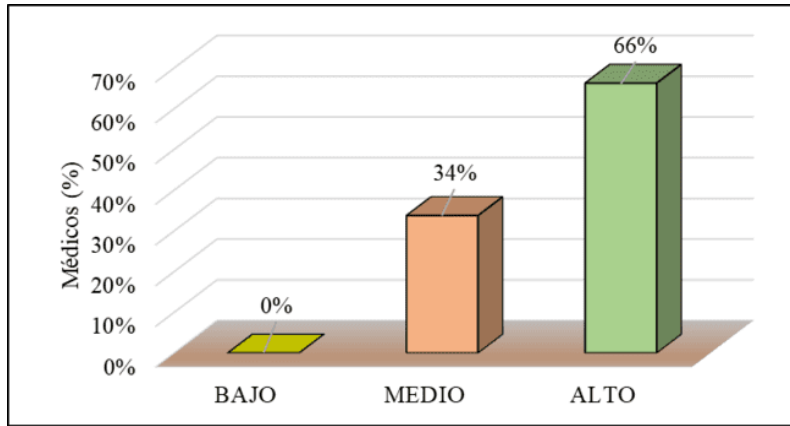
Según la tabla 6, se puede apreciar que en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna, hay un 66% de nivel alto de responsabilidad civil médica y un 34% en un nivel medio.

Estos hallazgos indican que tener un alto nivel de responsabilidad civil médica es crucial porque puede ayudar a prevenir litigios y demandas costosas, así como a cumplir con las obligaciones y responsabilidades contractuales, extracontractuales y deontológicas. Debido a que aquellos que causan daño a otra persona deben pagar por ello. Dado que el derecho exige la reparación de los daños causados, este es el principio rector de la disciplina de la responsabilidad civil.

Estos resultados se pueden apreciar mejor en la figura Nro. 5.

Figura 5

Resultados gráfico de la variable Responsabilidad médica



Nota. Resultado de la Base de datos de las encuestas realizadas a los médicos del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

4.1.3.- Análisis descriptivo de las dimensiones de la variable: Responsabilidad civil médica

4.1.3.1.- Dimensión: Responsabilidad civil médica contractual

Tabla 7

Análisis descriptivo de la dimensión Responsabilidad civil médica contractual

RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA: CONTRACTUAL					
Nivel	Rango		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
	Min.	Max.			
BAJO	3	7	4	5%	5%
MEDIO	8	11	30	38%	43%
ALTO	12	15	46	58%	100%
Total			80	100%	

Nota. Resultado de la Base de datos de las encuestas realizadas a los médicos del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

Análisis:

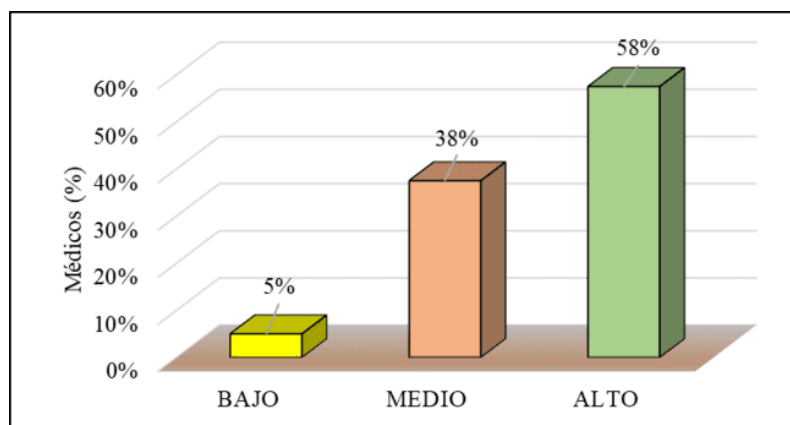
Según la tabla 7, se observa que un 58% de los médicos del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna, consideran que hay un nivel alto de responsabilidad civil médica contractual, mientras que solo un 5% considera que el nivel de esta dimensión es bajo.

De acuerdo con estos hallazgos, los especialistas creen que existe una alta responsabilidad civil médica contractual en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, ya que es fundamental proteger a los médicos tanto legal como económicamente y garantizar la calidad y seguridad en la atención médica brindada a los pacientes. La responsabilidad civil de los médicos es generalmente contractual porque tienen obligaciones con sus pacientes como resultado de la relación médico-paciente.

Estos resultados se pueden apreciar mejor en la figura Nro. 6.

Figura 6

Gráfico de la dimensión Responsabilidad civil médica contractual



Nota. Resultado de la Base de datos de las encuestas realizadas a los médicos del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

4.1.3.2.- Dimensión: Responsabilidad civil médica Extracontractual

Tabla 8

Frecuencias de la dimensión Responsabilidad civil médica extracontractual

RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA: EXTRA CONTRACTUAL					
Nivel	Rango		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
	Min.	Max.			
BAJO	9	21	3	4%	4%
MEDIO	22	33	38	48%	51%
ALTO	34	45	39	49%	100%
Total			80	100%	

Nota. Resultado de la Base de datos de las encuestas realizadas a los médicos del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

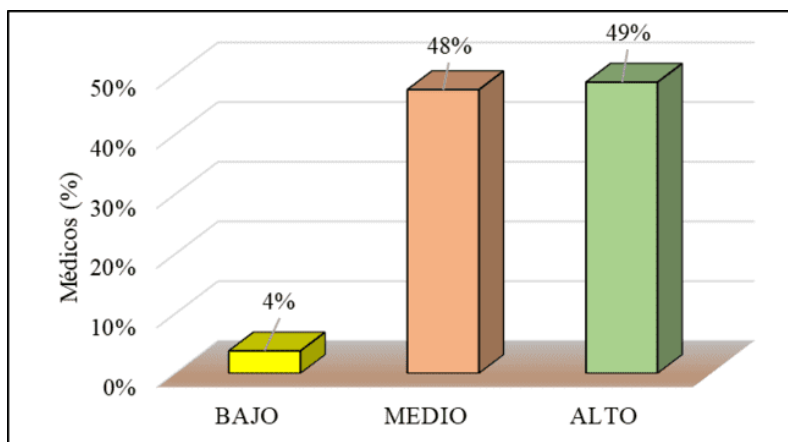
Análisis. - Según la tabla 8, se observa que un 49% de los médicos del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna, consideran que hay un nivel alto de responsabilidad civil médica extracontractual, mientras que solo el 4% considera que el nivel de esta dimensión es bajo.

Según estos hallazgos, los especialistas consideran que la responsabilidad civil médica extracontractual en el Hospital III Daniel Alcides Carrión es alta, ya que la responsabilidad civil del médico surge como resultado de la violación del deber jurídico de no dañar a nadie. La responsabilidad médica es el compromiso que asume un profesional de la salud por sus actos médicos y no actuar con dolo, imprudencia o negligencia que pueda causar perjuicio a la persona que ha requerido sus servicios. Se tiene muy en cuenta que la reparación de los daños causados es una exigencia del derecho, independientemente de si se trata de una obligación voluntaria o de un comportamiento carente de un vínculo obligacional.

Estos resultados se pueden apreciar mejor en la figura Nro. 7.

Figura 7

Gráfico de la dimensión deterioro de la relación familiar



Nota. Resultado de la Base de datos de las encuestas realizadas a los médicos del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

4.1.3.3.- Dimensión: Responsabilidad civil médica deontológica

Tabla 9

Frecuencias de la Dimensión responsabilidad civil médica deontológica

RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA: DEONTOLÓGICA					
Nivel	Rango		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
	Min	Max.			
BAJO	4	9	0	0%	0%
MEDIO	10	14	12	15%	15%
ALTO	15	20	68	85%	100%
Total			80	100%	

Nota. Resultado de la Base de datos de las encuestas realizadas a los médicos del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

Análisis:

Según la tabla 9, se observa que un 85% de los médicos del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna, consideran que hay un nivel alto de

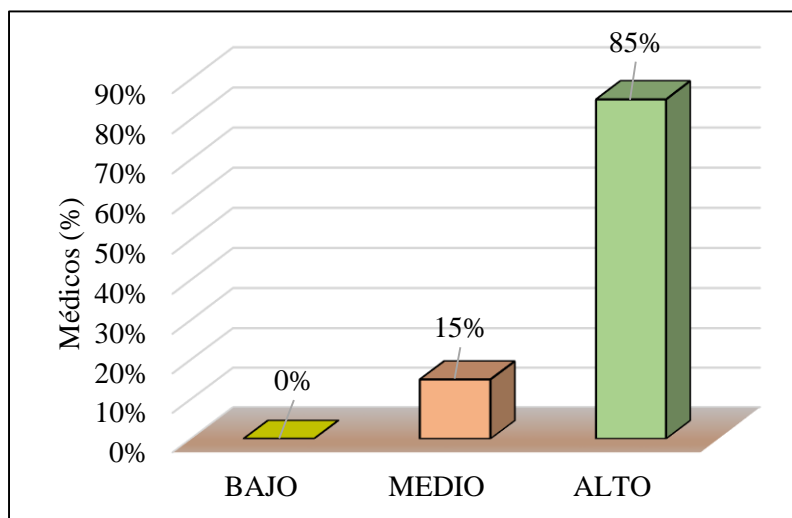
responsabilidad civil médica deontológica, mientras que un 15% considera que el nivel de esta dimensión es medio.

De acuerdo con estos hallazgos, el personal médico en el Hospital III Daniel Alcides Carrión cree que la responsabilidad civil médica deontológica es alta, ya que se refiere a la obligación ética y legal de los profesionales de la salud de actuar de acuerdo con los principios éticos y las normas legales en el ejercicio de su profesión. Para proteger a los pacientes, prevenir errores médicos, mantener la confianza pública y garantizar el cumplimiento legal y ético en el ejercicio de la medicina, los médicos se comprometen a actuar con integridad, respeto y cuidado hacia aquellos a quienes atienden.

Estos resultados se pueden apreciar mejor en la figura Nro. 8.

Figura 8

Gráfico de la dimensión responsabilidad civil médica deontológica



Nota. Resultado de la Base de datos de las encuestas realizadas a los médicos del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

4.1.4.- Análisis descriptivo de la variable: Derecho a la salud

Tabla 10

Frecuencias de la variable derecho a la salud

RESULTADOS GENERALES DE LA VARIABLE: DERECHO A LA SALUD					
Nivel	Rango		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
	Min	Max.			
BAJO	16	37	0	0%	0%
MEDIO	38	58	26	33%	33%
ALTO	59	80	54	68%	100%
Total			80	100%	

Nota. Resultado de la Base de datos de las encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

Análisis:

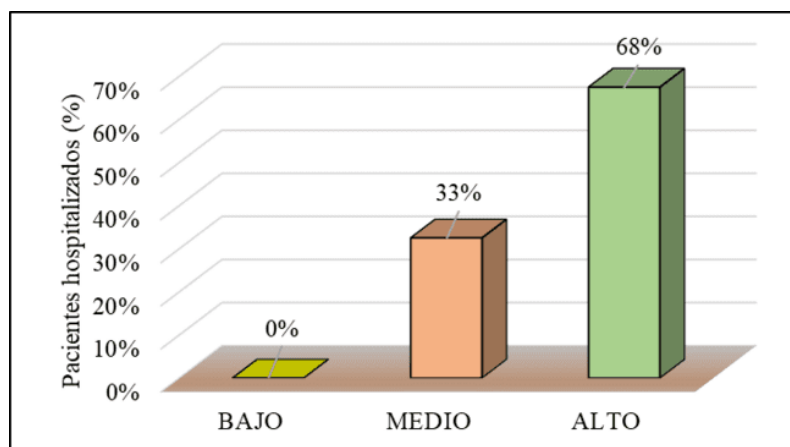
Según la tabla 10, se puede apreciar que en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna, hay un 68% de nivel alto de respeto al derecho de la salud y un 33% en un nivel medio.

De acuerdo con estos hallazgos, los pacientes que están hospitalizados en el Hospital III Daniel Alcides Carrión tienen un alto nivel de derecho a la salud, ya que consideran que tienen el derecho fundamental de recibir una atención médica adecuada y oportuna, sin condicionamientos, así como tener acceso a diversos servicios y medicamentos sin restricciones. Asimismo, tiene el derecho a recibir información clara y comprensible sobre los servicios de salud, así como el nombre del médico responsable de su atención. Para garantizar el acceso a la atención médica adecuada y un trato digno y respetuoso, es fundamental respetar los derechos, deberes y las responsabilidades de los pacientes hospitalizados. Estos derechos básicos mejoran la atención médica y el bienestar de los mismos.

Esto resultados se puede apreciar mejor en la figura Nro. 9

Figura 9

Gráfico de la variable derecho a la salud



Nota. Resultado de la Base de datos de las encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

4.1.5.- Análisis descriptivo de las dimensiones de la variable: Derecho a la salud

4.1.5.1.- Dimensión: Derechos del paciente

Tabla 11

Frecuencias de la dimensión derechos del paciente

DIMENSIÓN DEL DERECHO A LA SALUD: DERECHOS DEL PACIENTE					
Nivel	Rango		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
	Min	Max.			
BAJO	8	19	6	8%	8%
MEDIO	20	30	58	73%	80%
ALTO	31	40	16	20%	100%
Total			80	100%	

Nota. Resultado de la Base de datos de las encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

Análisis:

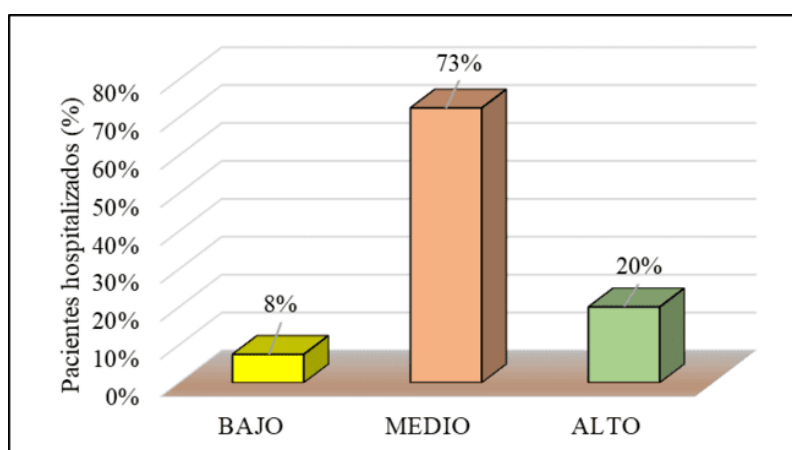
Según la tabla 11, se observa que un 73% de los pacientes hospitalizados del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna, consideran un nivel medio sobre los derechos del paciente, mientras que un 20% considera que el nivel de esta dimensión es alto.

Con base a estos los resultados, los pacientes hospitalizados manifestaron que su derecho a la salud está determinado por la calidad de la atención, la adecuada comunicación con el personal médico, la información sobre su estado de salud y el tratamiento dirigido sólo al paciente y no directamente a sus familiares. Porque los derechos de los pacientes en los hospitales son de suma importancia, ya que garantizan que los pacientes sean tratados con dignidad, involucrados en la toma de decisiones médicas y reciban la información necesaria sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Estos derechos también incluyen el derecho a la privacidad, el respeto por las creencias personales y morales y el acceso a un entorno seguro y habitable durante la hospitalización.

Esto resultados se puede apreciar mejor en la figura Nro. 10

Figura 10

Gráfico de la dimensión derechos del paciente



Nota. Resultado de la Base de datos de las encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

4.1.5.2.- Dimensión: Deberes del paciente

Tabla 12

Frecuencias de la dimensión deberes del paciente

DIMENSIÓN DEL DERECHO A LA SALUD: DEBERES DEL PACIENTE					
Nivel	Rango		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
	Min	Max.			
BAJO	5	12	0	0%	0%
MEDIO	13	19	27	34%	34%
ALTO	20	25	53	66%	100%
Total			80	100%	

Nota. Resultado de la Base de datos de las encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

Análisis:

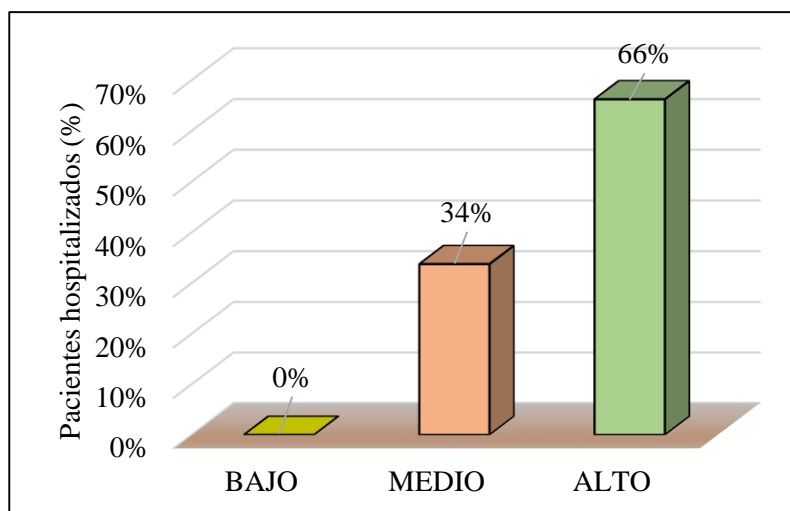
Según la tabla 12, se observa que un 66% de los pacientes hospitalizados del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna, consideran que hay un nivel alto de cumplimiento de los deberes del paciente, mientras que un 34% considera que el cumplimiento de los deberes de los pacientes está en un nivel medio.

De acuerdo con estos hallazgos, los pacientes que están hospitalizados en el hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna tienen un alto nivel de responsabilidad, ya que piensan que son cruciales para su propia salud y bienestar, así como para el éxito general de su tratamiento médico. Estos deberes promueven la colaboración entre el paciente y el personal de salud, garantizan una atención médica de alta calidad y contribuyen al buen uso de los recursos y servicios de salud disponibles. Además, el cumplimiento de estas responsabilidades por parte del paciente puede tener un impacto positivo en su experiencia de atención médica y en la efectividad de su tratamiento.

Esto resultados se puede apreciar mejor en la figura Nro. 11

Figura 11

Gráfico de la dimensión deberes del paciente



Nota. Resultado de la Base de datos de las encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

4.1.5.3.- Dimensión: Responsabilidad del paciente

Tabla 13

Frecuencias de la dimensión responsabilidad del paciente

DIMENSIÓN DEL DERECHO A LA SALUD: RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE					
Nivel	Rango		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
	Min	Max.			
BAJO	3	7	1	1%	1%
MEDIO	8	11	23	29%	30%
ALTO	12	15	56	70%	100%
Total			80	100%	

Nota. Resultado de la Base de datos de las encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

Según la tabla 9, se observa que un 70% de los pacientes hospitalizados del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna, consideran que hay un nivel alto de

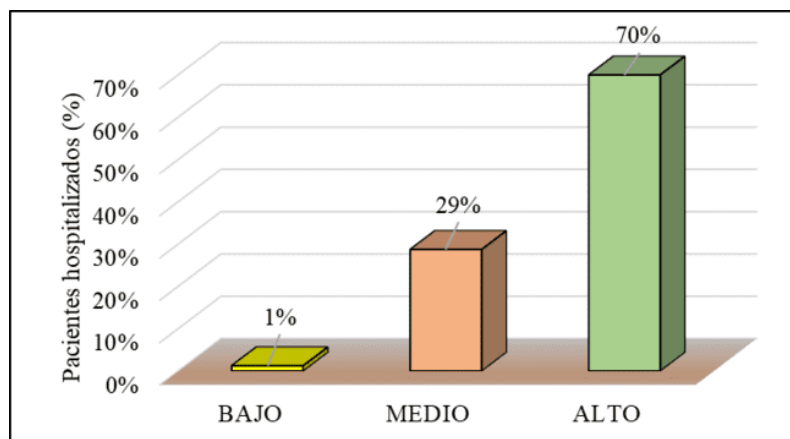
responsabilidad de parte del paciente, mientras que el 1% considera que el nivel de esta dimensión es bajo.

Según este resultado, De acuerdo con este resultado, los pacientes que se encuentran internados en el hospital III Daniel Alcides Carrión en Tacna. Consideran que cumplir con las responsabilidades del paciente, como tomar medicamentos, seguir una dieta especial, hacer ejercicio y mantener una higiene personal adecuada, puede ayudar en el tratamiento y la recuperación. El cumplimiento de sus deberes como paciente ayuda a que el sistema de atención médica funcione de manera eficiente y de alta calidad y fomenta una relación de respeto mutuo entre los pacientes y los profesionales de la salud. Además, el respeto a la privacidad personal y la consideración hacia otros pacientes son partes importantes de la responsabilidad del paciente hospitalizado que contribuyen al bienestar general del entorno hospitalario.

Esto resultados se puede apreciar mejor en la figura Nro. 12

Figura 12

Gráfico de la dimensión responsabilidad del paciente



Nota. Resultado de la Base de datos de las encuestas realizadas a los pacientes hospitalizados del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

4.2.- Prueba de hipótesis

4.2.1.- Prueba de normalidad

Sánchez (2023), La prueba de normalidad se utiliza para determinar si la distribución de datos sigue una distribución normal o no. De no hacerlo y aplicar estos procedimientos puede generar resultados sesgados o inexactos.

Paso 1.- Fijamos nuestras hipótesis

- ❖ Ho: Los datos siguen una distribución normal
- ❖ Ha: Los datos no siguen una distribución normal.

Paso 2.- Se determina la significancia estadística

- ❖ Nivel de Confianza: 95%
- ❖ Significancia Bilateral = Alfa (α): 5% (0.05)

Paso 3.- Se determina la prueba de normalidad

La muestra de esta investigación es 80, por lo que es mayor a 50. En consecuencia, la prueba de normalidad que utilizamos es Kolmogórov-Smirnov.

Tabla 14

Prueba de Normalidad Kolmogórov-Smirnov

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Responsabilidad civil médica	,122	80	,005	,950	80	,004
Derecho a la salud	,110	80	,018	,947	80	,002

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota. La prueba de normalidad que se considera para este estudio será Kolmogórov-Smirnov.

Paso 4.- Formulación de la regla de decisión

- I. Si la Significancia bilateral (Sig.) es MAYOR que el alfa cuyo valor es de 0.05, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.
- II. Si la significancia bilateral (Sig.) es MENOR o IGUAL que el alfa (0.05) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.
- III. Si la significancia bilateral (Sig.) es MENOR que 0.05 en una variable y la otra es MAYOR, entonces basta que uno no cumpla con el principio de normalidad se considera que los datos No siguen una distribución normal.

Paso 5.- Toma de decisión

La tabla 14 muestra que la variable responsabilidad civil médica tiene una significancia bilateral (sig.) de 0.005 y la variable derecha a la salud tiene una significancia bilateral (sig.) de 0.018. Utilizamos la Regla de Decisión II, que dice: "Si la significancia bilateral (Sig.) es MENOR que alfa (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna."

Paso 6.- Resultado

Se concluye que los datos no se distribuyen normalmente al aceptar la hipótesis alterna. Como resultado, para evaluar las hipótesis generales y específicas de la investigación, se optó por utilizar el coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

4.2.2.- Prueba de las Hipótesis

4.2.2.1.- Hipótesis General

Paso 01.- Plantear la hipótesis nula y la hipótesis alterna

- ❖ Ho: No Existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna - 2024

- ❖ Ha: Si Existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna - 2024

Paso 2.- Determinar el Nivel de confianza y el Valor del Alfa

- ❖ Nivel de Confianza: 95%
- ❖ Significancia Bilateral = Alfa (α): 5% (0.05)

Paso 3.- Establecer las reglas de decisión

- ❖ Si la Significancia bilateral es MENOR o igual que el alfa (0.05), se acepta la hipótesis alterna.
- ❖ Si la Significancia bilateral es MAYOR que el alfa (0.05), se acepta la hipótesis nula.

Tabla 15

Correlación entre las variables responsabilidad civil médica y Derecho a la salud.

			Correlaciones	
			Responsabilidad civil médica	Derecho a la salud
Rho de Spearman	Responsabilidad civil médica	Coefficiente de correlación	1,000	,886**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Derecho a la salud	Coefficiente de correlación	,886**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

Nota. Resultado del procesamiento de datos en el SPSSV26.

Paso 4.- Decisión estadística

En la tabla Nro. 15, se observa que el valor de la significancia bilateral (Sig.) para ambas variables es de 0.000, valor que es menor a Alfa (0.05), según la regla decisión planteada dice que si el Sig. Bilateral es MENOR que el alfa (0.05) se

acepta la hipótesis alterna (H_a), y esta dice: Existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna – 2024.

Figura 13

Interpretación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

REGLA DE INTERPRETACIÓN DEL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN		
RANGO		Grado de correlación
0.91	1	Correlación Positiva perfecta
0.80	0.90	Correlación positiva muy fuerte
0.60	0.79	Correlación positiva alta
0.40	0.59	Correlación positiva moderada
0.11	0.39	Correlación positiva baja
0.01	0.10	Correlación positiva muy debil

Nota. La interpretación de los valores de correlación más utilizados es de Hernández et al. (1998)

Paso 5.- Determinar el grado de relación entre las variables

El coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0,886**, como se muestra en la Tabla 15. Además, como se muestra en la Figura No. 16 proporcionada por Hernández et al., le corresponde una correlación positiva muy fuerte pero significativa con un nivel de confianza del 99 % entre la responsabilidad civil médica y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

Paso 6.- Interpretación

La relación positiva entre la responsabilidad civil médica y el derecho a la salud, significa que a medida que se asume la responsabilidad civil médica, el derecho a la salud de los pacientes del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna se fortalecerá con la misma fuerza y en el mismo sentido.

4.2.2.2.- Hipótesis específica 01

Paso 01.- Plantear la hipótesis nula y la hipótesis alterna

- ❖ Ho: No Existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica contractual y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna – 2024.
- ❖ Ha: Existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica contractual y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna – 2024

Paso 2.- Determinar el Nivel de confianza y el Valor del Alfa

- ❖ Nivel de Confianza: 95%
- ❖ Significancia Bilateral = Alfa (α): 5% (0.05)

Paso 3.- Establecer las reglas de decisión

- ❖ Si la Significancia bilateral es menor que el alfa (0.05), se acepta la hipótesis alterna.
- ❖ Si la Significancia bilateral es mayor que el alfa (0.05) se acepta la hipótesis nula.

Tabla 16

Comprobación de la hipótesis específica 01 Responsabilidad civil médica contractual y el derecho a la salud.

Correlaciones			Responsabilidad civil médica contractual	Derecho a la salud
Rho de Spearman	Responsabilidad civil médica contractual	Coefficiente de correlación	1,000	,356**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	80	80
	Derecho a la salud	Coefficiente de correlación	,356**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	80	80

Nota. Resultado del procesamiento de datos en el SPSSV26. Y la correlación es significativa en el nivel 0.01.

Paso 4.- Decisión estadística

En la tabla Nro. 16, se observa que el valor de la significancia bilateral (Sig.) para ambas variables es de 0.000, valor que es menor a Alfa (0.05), según la regla decisión planteada dice que si el Sig. Bilateral es MENOR que el alfa (0.05) se acepta la hipótesis alterna (Ha), y esta dice: Existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica contractual y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna – 2024. Queda demostrado la relación entre las variables de estudio.

Paso 5.- Determinar el grado de relación entre las variables

El coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0,356**, como se muestra en la Tabla 16. Además, como se muestra en la Figura No. 16 proporcionada por Hernández et al., le corresponde una correlación positiva baja pero significativa con un nivel de confianza del 99 % entre la responsabilidad civil médica contractual y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

Paso 6.- Interpretación

La relación positiva entre la responsabilidad civil médica contractual y el derecho a la salud, significa que a medida que se asume la responsabilidad civil médica contractual, el derecho a la salud de los pacientes del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna se fortalecerá con la misma fuerza y en el mismo sentido.

4.2.2.3.- Hipótesis específica 02

Paso 01.- Plantear la hipótesis nula y la hipótesis alterna

- ❖ Ho: No Existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica extracontractual y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna - 2024
- ❖ Ha: Existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica extracontractual y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna - 2024

Paso 2.- Determinar el Nivel de confianza y el Valor del Alfa

- ❖ Nivel de Confianza: 95%
- ❖ Significancia Bilateral = Alfa (α): 5% (0.05)

Paso 3.- Establecer las reglas de decisión

- ❖ Si la Significancia bilateral es MENOR o igual que el alfa (0.05), se acepta la hipótesis alterna.
- ❖ Si la Significancia bilateral es MAYOR que el alfa (0.05) se acepta la hipótesis nula.

Tabla 17

Comprobación de la hipótesis específica 02 entre la responsabilidad civil médica extracontractual y el derecho a la salud.

			Correlaciones	
			Responsabilidad civil médica extracontractual	Derecho a la salud
Rho de Spearman	Responsabilidad civil médica extracontractual	Coeficiente de correlación	1,000	,801**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Derecho a la salud	Coeficiente de correlación	,801**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

Nota. Resultado del procesamiento de datos en el SPSSV26.

Paso 4.- Decisión estadística

La Tabla No. 17 muestra que el valor de significancia bilateral (Sig.) para ambas variables es de 0.000, un valor que es menor a Alfa (0.05). Según la regla de decisión planteada, si el Sig. Bilateral es menor que Alfa (0.05), se acepta la hipótesis alterna (Ha). Existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica extracontractual y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna en 2024. Es evidente la conexión entre las variables examinadas.

Paso 5.- Determinar el grado de relación entre las variables

El coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0,801**, como se muestra en la Tabla 17. Además, como se muestra en la Figura No. 16 proporcionada por Hernández et al., le corresponde una correlación positiva muy fuerte pero muy significativa con un nivel de confianza del 99 % entre la responsabilidad civil médica extracontractual y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

Paso 6.- Interpretación

La relación positiva entre la responsabilidad civil médica extracontractual y el derecho a la salud, significa que a medida que se asume la responsabilidad civil médica extracontractual, el derecho a la salud de los pacientes del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna se fortalecerá con la misma fuerza y en el mismo sentido.

4.2.2.4.- Hipótesis específica 03

Paso 01.- Plantear la hipótesis nula y la hipótesis alterna

- ❖ Ho: Existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica Deontológica y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna – 2024.

- ❖ Ha: Existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica Deontológica y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna – 2024.

Paso 2.- Determinar el Nivel de confianza y el Valor del Alfa

- ❖ Nivel de Confianza: 95%
- ❖ Significancia Bilateral = Alfa (α): 5% (0.05)

Paso 3.- Establecer las reglas de decisión

- ❖ Si la Significancia bilateral es MENOR o igual que el alfa (0.05), se acepta la hipótesis alterna.
- ❖ Si la Significancia bilateral es MAYOR que el alfa (0.05) se acepta la hipótesis nula.

Tabla 18

Comprobación de la hipótesis específica 03 entre la responsabilidad civil médica Deontológica y el derecho a la salud.

Correlaciones				
		Responsabilidad civil médica deontológica		Derecho a la salud
Rho de Spearman	Responsabilidad civil médica deontológica	Coeficiente de correlación	1,000	,673**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Derecho a la salud	Coeficiente de correlación	,673**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

Nota. Resultado del procesamiento de datos en el SPSSV25.

Paso 4.- Decisión estadística

En la tabla Nro. 18, muestra que el valor de la significancia bilateral (Sig.) para ambas variables es de 0.000, valor que es menor a Alfa (0.05), según la regla decisión planteada, se acepta la hipótesis alterna si la Significancia Bilateral es

MENOR que el alfa (0.05) por lo podemos decir que: Existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica Deontológica y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna – 2024. Resultado que demuestra que existe una relación entre las variables de estudio.

Paso 5.- Determinar el grado de relación entre las variables

El coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0,673**, como se muestra en la Tabla 16. Además, como se muestra en la Figura No. 16 proporcionada por Hernández et al., le corresponde una correlación positiva alta pero significativa con un nivel de confianza del 99 % entre la responsabilidad civil médica deontológica y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.

Paso 6.- Interpretación

La relación positiva entre la responsabilidad civil médica deontológica y el derecho a la salud, significa que a medida que se asume la responsabilidad civil médica deontológica, el derecho a la salud de los pacientes del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna se fortalecerá con la misma fuerza y en el mismo sentido.

4.3. Discusión de Resultados

4.3.1 Discusión de resultados en relación a la hipótesis general

Luego del análisis de los resultados, se logró demostrar que la responsabilidad civil médica se relaciona significativamente con el derecho a la salud, porque de acuerdo con el análisis estadístico Rho de Spearman se observa que el valor de la significancia estadística bilateral, es de 0.000, valor que es menor que el Alfa (0.05), por consiguiente se aceptó la hipótesis alterna (H_a) indicando que existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna. Asimismo, se puede observar que el valor del coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0.886**, lo que nos indica que la correlación que existe es positiva, muy fuerte,

muy significativa, con un nivel de confianza del 99% entre las variables. Según este resultado, significa que a medida que se asume la responsabilidad civil médica, sea esta contractual, extracontractual o deontológica, el derecho a la salud de los pacientes del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna se fortalecerá con la misma fuerza y en el mismo sentido. Estos resultados concuerdan con Navarro (2019) que la responsabilidad civil médica se asume, sea ésta, precontractual, contractual o extracontractual, ya que los derechos legales de los pacientes son éticamente exigibles en todos los ámbitos de la práctica médica, independientemente si el tratamiento sea público o privado. Asimismo, Bidjimenian (2022), indica que la responsabilidad civil médica recae en el sujeto que por sus acciones u omisiones causan daño a otros son responsables de la reparación. En la misma línea Jurado (2021), indica que la responsabilidad civil médica tiene una conexión significativa con los derechos de la salud de las personas que solicitan un servicio en un centro de salud. Como Villalobos (2021), la responsabilidad civil es el resultado del incumplimiento de las normas establecidas por la comunidad médica, que sin tomar las precauciones debidas causan daño al derecho de la salud de los pacientes.

4.3.2 Discusión de resultados en relación a las hipótesis específicas

Hipótesis específica 01

Luego del análisis de los resultados, se logró demostrar que la responsabilidad civil médica contractual se relaciona significativamente con el derecho a la salud, porque de acuerdo con el análisis estadístico Rho de Spearman se observa que el valor de la significancia estadística bilateral, es de 0.001, valor que es menor que el Alfa (0.05), por consiguiente se aceptó la hipótesis alterna (Ha) indicando que existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica contractual y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna. Asimismo, se puede observar que el valor del coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0.356**, lo que nos indica que la correlación que existe es positiva, baja, muy significativa, con un nivel de confianza del 99% entre las variables. Según este resultado, significa que a medida que se asume la

responsabilidad civil médica contractual, el derecho a la salud de los pacientes del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna se fortalecerá con la misma fuerza y en el mismo sentido. Estos resultados concuerdan con Villalobos (2021) en la que expresa que la responsabilidad civil contractual es el resultado del incumplimiento y la prestación defectuosa de los servicios médicos basada en una relación obligacional entre médico y paciente. Asimismo, Leo (2019) indica que la responsabilidad civil médica en el Perú en el ámbito de la salud pública es de carácter contractual, por lo que los daños causados por error u omisión provocan consecuencias jurídicas de Hacer, no hacer o dejar de hacer. En esa misma línea, Bidjimenian (2022) indica que el médico debe actuar con cautela basándose en la información proporcionada por la Lex Artis Médica, de lo contrario asume la responsabilidad civil médica contractual por violar derechos o intereses de otras personas.

Hipótesis específica 02

Luego del análisis de los resultados, se logró demostrar que la responsabilidad civil médica extracontractual, se relaciona significativamente con el derecho a la salud, porque de acuerdo con el análisis estadístico Rho de Spearman se observa que el valor de la significancia estadística bilateral, es de 0.000, valor que es menor que el Alfa (0.05), por consiguiente se aceptó la hipótesis alterna (Ha) indicando que existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica extracontractual y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna. Asimismo, se puede observar que el valor del coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0.801**, lo que nos indica que la correlación que existe es positiva, muy fuerte, muy significativa, con un nivel de confianza del 99% entre las variables. Según este resultado, significa que a medida que se asume la responsabilidad civil médica extracontractual, el derecho a la salud de los pacientes del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna se fortalecerá con la misma fuerza y en el mismo sentido. Este resultado concuerda con Leo (2019), que la responsabilidad civil médica extracontractual, se genera con el solo hecho de que el paciente acuda al hospital a solicitar un servicio. Asimismo, Villalobos (2021),

indica que la responsabilidad civil médica extracontractual incluye una prestación negligente de los servicios médicos y de salud, no tomar las precauciones que puedan prevenir las consecuencias del daño. En ese mismo sentido, Quispe y Mamani (2023), indican que todas las actuaciones de los profesionales de salud que tengan un impacto directo con el paciente de cualquier forma deben ser investigadas y analizadas para encontrar a los responsables.

Hipótesis específica 03

Luego del análisis de los resultados, se logró demostrar que la responsabilidad civil médica deontológica, se relaciona significativamente con el derecho a la salud, porque de acuerdo con el análisis estadístico Rho de Spearman se observa que, el valor de la significancia estadística bilateral, es de 0.000, valor que es menor que el Alfa (0.05), por consiguiente se aceptó la hipótesis alterna (Ha) indicando que existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica deontológica y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna. Asimismo, se puede observar que el valor del coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0.673**, lo que nos indica que la correlación que existe es positiva, alta, muy significativa, con un nivel de confianza del 99% entre las variables. Según este resultado, significa que a medida que se asume la responsabilidad civil médica deontológica, el derecho a la salud de los pacientes del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna, se fortalecerá con la misma fuerza y en el mismo sentido. Este resultado concuerda con Bidjimenian (2022), en el cual establece que el médico debe actuar con prudencia basándose en conocimientos, destrezas y habilidades, que debe aplicar diligentemente al caso particular del paciente y que hayan sido aprobados por sus colegas y sean ampliamente aceptados. Asimismo, Jurado (2021), afirma que la responsabilidad médica civil está directamente relacionada con el derecho a la salud, ya que los médicos tienen una conexión significativa con el derecho a la salud de las personas. Por lo tanto, deberán tener cuidado de no actuar de manera negligente, imprudente, defectuosa, incompetente e inexperta, ya que esto puede causar problemas legales. En tal sentido, Villalobos (2021), también refiere que la responsabilidad civil médica

deontológica es el resultado del incumplimiento de las normas o reglas establecidas por la comunidad médica y que estas pueden causar daños graves y permanentes o incluso la muerte del paciente. Quispe y Mamani (2023), Estipulan que todas las acciones del personal médico que afecten directamente a los pacientes y causen daño deben ser investigadas y analizadas para encontrar a los responsables.

CAPÍTULO V.- CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

5.1.- Conclusiones

Primera: El análisis estadístico demostró que hay una correlación positiva muy fuerte muy significativa entre la responsabilidad civil médica y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna - 2024. Esto se evidencia por el valor de la significancia bilateral que es (0.000), valor que es menor que el alfa (0.05), lo que nos llevó a aceptar la hipótesis alterna. El coeficiente de correlación de Spearman es de (0.886) indica una **correlación positiva muy fuerte** y con un nivel de confianza del 99%. Con base a estos resultados, podemos concluir que a medida que se asuma la responsabilidad civil médica, el derecho a la salud de los pacientes del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna se fortalecerá con la misma fuerza y en el mismo sentido.

Segunda: El análisis estadístico demostró que hay una correlación positiva baja pero muy significativa entre la responsabilidad civil médica contractual y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna - 2024. Esto se evidencia por el valor de la significancia bilateral que es (0.001), valor que es menor que el alfa (0.05), lo que nos llevó a aceptar la hipótesis alterna. El coeficiente de correlación de Spearman es de (0.356) indica una **correlación positiva muy fuerte** y con un nivel de confianza del 99%. Sobre la base de este resultado, podemos afirmar que a medida que se asume la responsabilidad civil médica contractual, el derecho a la salud de los pacientes del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna se fortalecerá con la misma fuerza y en el mismo sentido.

Tercera: El análisis estadístico demostró que hay una correlación positiva muy fuerte muy significativa entre la responsabilidad civil médica extracontractual y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna - 2024. Esto se evidencia por el valor de la significancia bilateral que es (0.000), valor que es menor que el alfa (0.05), lo que nos llevó a aceptar la hipótesis alterna. El coeficiente de correlación de Spearman es de (0.801) indica una **correlación positiva muy fuerte** y con un nivel de confianza del 99%.

Sobre la base de este resultado, podemos afirmar que a medida que a medida que se asume la responsabilidad civil médica extracontractual, el derecho a la salud de los pacientes del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna se fortalecerá con la misma fuerza y en el mismo sentido.

Cuarta: El análisis estadístico demostró que hay una correlación positiva alta pero muy significativa entre la responsabilidad civil médica deontológica y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna - 2024. Esto se evidencia por el valor de la significancia bilateral que es (0.000), valor que es menor que el alfa (0.05), lo que nos llevó a aceptar la hipótesis alterna. El coeficiente de correlación de Spearman es de (0.673) indica una **correlación positiva alta** y con un nivel de confianza del 99%. Sobre la base de este resultado, podemos afirmar que a medida que se asume la responsabilidad civil médica deontológica, el derecho a la salud de los pacientes del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna se fortalecerá con la misma fuerza y en el mismo sentido.

5.2.- Recomendaciones

Primera. - Dado que existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna – 2024. Se recomienda, a Los médicos deben cumplir con los estándares profesionales y éticos al brindar servicios de salud, evitando la negligencia médica y asegurando una atención de alta calidad. En caso contrario, será responsable de reparar los daños y perjuicios sufridos por su paciente como resultado de sus

acciones, omisiones y errores voluntarios o involuntarios cometidos en el ejercicio de su profesión.

Segunda. – Dado que existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica contractual y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna – 2024. Se recomienda, a los profesionales médicos, cumplir con todas las obligaciones establecidas en el contrato de tratamiento médico, para proteger los derechos de los pacientes del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna. El incumplimiento o cumplimiento deficiente del contrato podrá dar lugar a reclamaciones por la responsabilidad civil contractual y a indemnización por los daños físicos, materiales y morales causados por negligencia médica.

Tercera. – Dado que existe una relación muy significativa entre la responsabilidad civil médica extracontractual y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna – 2024. Se recomienda, que los profesionales médicos que cumplan con todas las obligaciones legales que se le imponen en la prestación de servicios médicos, incluyendo la debida diligencia y el cumplimiento de estándares de atención médica aceptados. También, se les recomienda contar con un seguro de responsabilidad civil extracontractual que pueda brindar protección legal y apoyo financiero en caso se presente una reclamación por daños y perjuicios ocasionados a un tercero como resultado de la prestación de servicios médicos.

Cuarta. -. Dado que existe una relación muy considerable entre la responsabilidad civil médica deontológica y el derecho a la salud en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna – 2024. Se recomienda, que los profesionales médicos que cumplan con las obligaciones éticas y legales que se les imponen al prestar servicios médicos, incluyendo el deber de asistencia, el deber de informar, mantener la confidencialidad y respetar la autonomía del paciente. También deberá cumplir con las normativas deontológicas y legales que aplican a la práctica médica, para garantizar la calidad de atención y el respeto de los derechos del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almora Quispe, P. M., & Leyva Suarez, H. (2021). Relación entre el Derecho a la Salud y la satisfacción de los pacientes en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins - 2020. *Tesis de Grado*. Universidad Peruana Los Andes, Lima, Perú.
- Andrés de la Espriella, R., & Caycedo Bustos, M. L. (03 de setiembre de 2013). *Construcción de una carta institucional de deberes y derechos de pacientes con enfermedad mental*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80629821005>
- Arce Arias, G. (09 de junio de 2022). *Elementos fundamentales de la antijuricidad*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://escuelajudicialpj.poder-judicial.go.cr/images/bibliotecavirtual/MaterialPenal/03_Antijuricidad.pdf
- Bacigalupo, F. (26 de Noviembre de 2021). *Cuando existe responsabilidad civil en médicos*. Obtenido de <https://estudiomuniz.pe/cuando-existe-responsabilidad-civil-en-medicos/>
- Bidjimenian, M. I. (2022). La responsabilidad civil médica y el consentimiento informado en la Argentina. *Maestría en Derecho Civil Patrimonial*. Pontificia Universidad Católica Argentina, Ciudad autónoma de Buenos Aires, Argentina. Obtenido de <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/13497/1/responsabilidad-civil-medica-consentimiento.pdf>
- Briceño, Y., Duran, Y., & Luque, R. (15 de diciembre de 2018). *El uso de la tecnología de la información en los procesos de capacitación laboral en los medios de comunicación impresos del Estado Trujillo*. Obtenido de

[https://www.redalyc.org/journal/5530/553066097005/#:~:text=Según%20Tamayo%20y%20Tamayo%20\(2008,rigor%20de%20la%20información%20obtenida](https://www.redalyc.org/journal/5530/553066097005/#:~:text=Según%20Tamayo%20y%20Tamayo%20(2008,rigor%20de%20la%20información%20obtenida)”.

Castellano, M., & Davide Ferrara, S. (diciembre de 2014). *La responsabilidad profesional médica en Europa*. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.reml.2014.05.003>

Chura Paniagua, O., & Mamani Mamani, J. M. (2022). “Necesidad de implementación de un seguro profesional médico para los casos de responsabilidad civil derivados de la mala praxis. *Tesis de grado*. Universidad Cesar Vallejo Filial Tacna, Tacna, Perú. Recuperado el 09 de febrero de 2021

Cía Gómez, P., & Delgado Marroquín, T. (2018). *Las Relaciones entre profesionales en los códigos de deontología de diversas profesiones de la salud*. España: Cuadernos de Bioética , XXIX (97), 271-280. doi:10.30444/CB.11

Código Civil. (1984). *Responsabilidad extracontractual*. (O. 2016, Ed.) Lima: Jurista Editores E.I.R.L.

Colegio médico del Perú. (2023). *Código de Ética y Deontológica del colegio Médico del Peru 2023*. Obtenido de <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2023/02/Actualizacion-Codigo-de-etica-ultima-revision-por-el-comite-de-doctrina01feb.pdf>

Congreso Constituyente Democrático. (1993). *Constitución Política del Perú de 1993*.

Cuba Aranda, D. (08 de julio de 2020). *Derechos adquiridos o hechos cumplidos: Cual es la teoría aceptada por nuestro ordenamiento jurídico*. Obtenido de <https://ius360.com/derechos-adquiridos-o-hechos-cumplidos-cual-es-la-teoria-aceptada-por-nuestro-ordenamiento-juridico-daniel-cuba/>

Editorial, E. (05 de 05 de 2016). *Significado de paciente*. Recuperado el 13 de febrero de 2024, de <https://www.significados.com/paciente/>

Essalud. (2023). *Manual de procesos y procedimientos de atención de urgencias/emergencias adultos*. Recuperado el 13 de febrero de 2024, de http://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos_procedimientos/MPP_HNERM_EMER_Adultos.pdf

Fernández Sessarego, C. (20 de Diciembre de 2017). *La relación Jurídica del médico con el paciente*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87602005>

Figueroa García-Huidobro, R. (2013). *El derecho a la salud*. Santiago, Chile: Centro de estudios constitucionales de Chile Universidad de Talca. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=82029345008>

Galán Camargo, V. (2022). *La pandemia Covid-19 y los retos frente a la responsabilidad civil de los profesionales de la salud*. Obtenido de <https://doi.org/10.16925/2357-5891.2023.01.08>

García Huayana, J. C. (2023). *Responsabilidad civil de los médicos*. Obtenido de [file:///C:/Users/Mi%20Equipo/Downloads/Dialnet-ResponsabilidadCivilDeLosMedicos-5501003%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Mi%20Equipo/Downloads/Dialnet-ResponsabilidadCivilDeLosMedicos-5501003%20(1).pdf)

Gómez Cristancho, C. E. (2019). *Responsabilidad deontológica del ejercicio de la enfermería en Colombia*. Obtenido de <https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/aa7b0d10-8542-4bf9-821a-20cdb093cf9f/content>

Guzmán Mora, F. (1994). *La responsabilidad Civil del Médico*. Obtenido de <file:///C:/Users/Mi%20Equipo/Downloads/v9n4a4.pdf>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (1998). *Metodología de la investigación*. México: Panamericana Formas e Impresos S.A. .

Herranz, G. (7 de abril de 2018). *La responsabilidad deontológica del profesional sanitario*. Recuperado el 13 de febrero de 2024, de <https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/material-de-bioetica/conferencias-sobre-etica-medica-de-gonzalo-herranz/la-responsabilidad-deontologica-del-profesional-sanitario#gsc.tab=0>

Huaire Inacio, E. J. (2019). *Método de investigación*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.academica.org/edson.jorge.huaire.inacio/35.pdf

Jurado Boza, J. R. (2021). Responsabilidad civil médica se relaciona con los derechos a la salud en el Hospital Zacarias Correa Valdivia 2018. *Tesis de grado*. Universidad Peruana los Andes, Huancayo, Perú.

La vida del litigante. (31 de julio de 2021). *Aníbal Torres analiza la contractualización de la responsabilidad civil*. Obtenido de <https://lpderecho.pe/contractualizacion-responsabilidad-civil-anibal-torres-vasquez/>

Leo Carbajal, Y. L. (2019). naturaleza jurídica de la responsabilidad civil médica en el área de salud pública. *Tesis para optar el título profesional de Abogado*. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Cusco, Perú. Obtenido de https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5050/253T20190826_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

León Cisneros, N. M. (2021). Derecho a la salud, un derecho fundamental rezagado a ser un derecho social: Reflexión por la pandemia del COVID-19. *Tesis de grado*. Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. Obtenido de

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73692/Leon_CNMSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

López Casal, Y. (febrero de 2009). *El nexa causal en la responsabilidad civil extracontractual*. Obtenido de <file:///C:/Users/Mi%20Equipo/Downloads/EL%20NEXO%20CAUSAL.pdf>

Luís, L. P. (2014). *Población, Muestra y Muestreo*. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012

Luís, M. M. (2011). *Responsabilidad profesional médica*. Obtenido de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2011/cgs112m.pdf>

Martín Bueno, R. (15 de febrero de 2023). *Lex artis: Qué es y cuál es su papel en las negligencias médicas*. Obtenido de <https://www.rafaelmartinbueno.es/lex-artis/#:~:text=atención%20de%20calidad-,Como%20determina%20un%20juez%20la%20lex%20artis%20en%20caso%20de,acuerdo%20con%20la%20lex%20artis>.

Médicos y pacientes. (28 de noviembre de 2016). *La responsabilidad de los pacientes, clave en la autogestión de patologías crónicas*. Obtenido de <https://www.medicosypacientes.com/articulo/la-responsabilidad-de-los-pacientes-clave-en-la-autogestion-de-patologias-cronicas/>

Ministerio de Salud. (2024). *Derechos y deberes del paciente*. Obtenido de <https://www.incn.gob.pe/calidad-en-salud/derechos-y-deberes-del-paciente/>

- Montecino Díaz, D. A. (2020). La responsabilidad civil médica como solución a los posibles casos de nacimiento ilegal en Chile. *Tesis de grado*. Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Navarro Reyes, D. (2019). La Responsabilidad civil médica frente al incumplimiento del consentimiento informado. *Tesis de doctorado*. Colegio Mayor de nuestra señora del Rosario, Bogota D.C., Colombia.
- Parra Vera, O. (2023). *El derecho a la salud*. Obtenido de Defensoría del pueblo de Colombia: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.corteidh.or.cr/tablas/27803.pdf](https://www.corteidh.or.cr/tablas/27803.pdf)
- Pérez Fuentes, G. M. (02 de diciembre de 2020). *Responsabilidad civil médica y la aplicación de los daños punitivos en México*. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-21472020000200143
- Pérez Fuentes, G. M. (02 de Diciembre de 2020). *Responsabilidad civil médica y la aplicación de los daños punitivos en México*. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-21472020000200143
- Pimienta Prieto, J. H., & De la Orden Hoz, A. (2017). *Metodología de la investigación*. (T. edición, Ed.) Mexico: Printed in Mexico.
- Poder judicial del Perú. (26 de octubre de 2015). *Contradicción a la revocación de donación- Casación 1532-2015-Lima*. Obtenido de [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/73066c004f579414a3f8f3abfb6cb4e6/Resolucion_1532-2015.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=73066c004f579414a3f8f3abfb6cb4e6](https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/73066c004f579414a3f8f3abfb6cb4e6/Resolucion_1532-2015.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=73066c004f579414a3f8f3abfb6cb4e6)

Quispe Quispe, L. L., & Mamani Mamani, N. J. (2023). Relación entre la negligencia médica y la responsabilidad civil en el distrito judicial de Tacna, 2023. *Tesis de grado*. Universidad José Carlos Mariategui, Moquegua, Perú.

Rodríguez López, P. (2004). *Orientaciones actuales de la responsabilidad civil hospitalaria. La culpa en la responsabilidad por el hecho propio*. Obtenido de <https://www.semanticscholar.org/paper/Orientaciones-actuales-de-la-%C2%ADresponsabilidad-civil-L%C3%B3pez/fa51329b56ba5f755b8833f2822ce9e26ca3516a>

Rotta Quinteros, F. C. (2021). Responsabilidad civil en los casos de negligencia médica por trauma obstétrico en el Instituto nacional materno perinatal-Lima 2016-2020. *Tesis de grado*. Universidad Privada San Juan Bautista, Lima.

Ruiz Guerrero, F. M., & Rodríguez Salcedo, E. d. (29 de septiembre de 2023). *La responsabilidad civil en casos de negligencia médica en Ecuador*. Obtenido de <https://www.semanticscholar.org/paper/La-responsabilidad-civil-en-casos-de-negligencia-en-Guerrero-Salcedo/25b23e4462e3af41e123c3ab9fbfbc93c2ded867>

Salud, M. d. (19 de febrero de 2014). *Guía Técnica para la categorización de establecimiento del sector salud*. Obtenido de <https://spij.minjus.gob.pe/Graficos/Peru/2014/Enero/31/RM-076-2014-MINSA.pdf>

Sánchez, C. A. (Enero de 2023). *las pruebas de normalidad*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/366922523_Las_pruebas_de_normalidad

Santos Sánchez, G. (2017). Validez y confiabilidad del cuestionario de calidad de vida SF-36 en mujeres con LUPUS, Puebla. *Tesis de grado*. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México. Recuperado el 09 de febrero de 2024, de

<https://www.fcfm.buap.mx/assets/docs/docencia/tesis/ma/GuadalupeSantosSanchez.pdf>

Sunat. (08 de mayo de 2023). *Principio de probidad y prohibición de obtener ventajas indebidas*. Obtenido de <https://www.sunat.gob.pe/operatividadaduanera/novedades/aduanas/comunicados/2023/mayo/co080523.pdf>

Supo, J. (2015). *Como empezar una tesis - Tu proyecto de investigación en un solo día*. (P. edición, Ed.) Arequipa, Perú: Editado e Impreso por BIOESTADISTICO EIRL.

Valdivia Rodriguez, C. M. (08 de febrero de 2018). *Reflexiones sobre aspectos relevantes de la responsabilidad civil médica*. Obtenido de <https://lpderecho.pe/responsabilidad-civil-medica/>

Villacorta Soplin, C. M., & Mayuri Ayala, K. N. (2020). Vulneración del proyecto de vida en pacientes por negligencia médica en el Hospital Hipólito Unanue - 2020. *Tesis de Grado*. Universidad Autónoma del Perú, Lima, Perú.

Villalobos Villalobos, A. (2021). La negligencia médica y la responsabilidad civil en el distrito de los Olivos, Periodo 2019-2020. *Tesis para obtención del Título Profesional de Abogado*. Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85585/Villalobos_VA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Villegas Zamora, A. L. (2013). *Responsabilidad civil profesional del médico*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc133b.pdf

Zárate Cárdenas, E. (2004). *Los derechos de los pacientes y el consentimiento informado en el Perú*. Obtenido de https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/enpdf/a03.pdf

Zúñiga Fajuri, A. (02 de diciembre de 2018). *Derecho del paciente y eutanasia en Chile*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=173714178005>