



UNIVERSIDAD
PRIVADA
DEL NORTE

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS

Carrera de Derecho y Ciencias Políticas

“LOS ACTOS PROTOCOLARES Y EL DERECHO A LA SALUD DE LOS PACIENTES POR ATENCIÓN DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE”: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA CIENTÍFICA

Trabajo de investigación para optar al grado de:

Bachiller en Derecho y Ciencias Políticas

Autor:

Roberto Fernando Peña Cruz

Asesor:

Mg. Jimmy Rómulo Márquez Moreno.

Lima - Perú

2019

DEDICATORIA

A mi familia, por el apoyo y comprensión, siempre.

AGRADECIMIENTO

A mi hija, lo más importante en mi vida.

Tabla de contenido

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
RESUMEN	7
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA	13
CAPÍTULO III. RESULTADOS	19
CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES	24
REFERENCIAS	25
ANEXOS	28

ÍNDICE DE TABLAS

1. Tabla 1: Algunos artículos sobre el tema de investigación.

ÍNDICE DE FIGURAS

1. Figura 1: Proporción de artículos encontrados en las fuentes consultadas.
2. Figura 2: Proporción de Estudios Primarios basados en los criterios de inclusión y exclusión.
3. Figura 3: Años de las publicaciones de los artículos.

RESUMEN

El incumplimiento de los actos protocolares como forma de vulneración al derecho al acceso a la salud tiene una importancia en la literatura científica, ya que se aborda los diversos aspectos que este tema trata, por ejemplo: el error médico, la negligencia o impericia, la relación médico-paciente, entre otros. Se realizó una revisión sistemática sobre literatura científica de las páginas virtuales: Scielo, Redalyc, Google Académico y Google Books. Se analizan 22 documentos publicados entre los años 2005 y 2018; los cuales tienen la predominancia el idioma español y uno fue realizado en idioma portugués, y que fue traducido por “traductor Google”. Además de ello, la mayoría de artículos científicos fueron elaborados para el ámbito jurídico, no únicamente nacionales sino latinoamericanos. En los resultados se observa información específica sobre el derecho al acceso a la salud, y la importancia del cumplimiento de los pasos a seguir para no ocasionar errores en la aplicación de la actividad médica. Se discuten aspectos relevantes sobre la relación de médico-paciente, y la trascendencia de la debida aplicación normativa.

PALABRAS CLAVES: Responsabilidad civil en el ámbito médico, Ética profesional en la medicina, Negligencia Médica, Relación Médico-Paciente.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

En el Hospital Rezola ubicado en el distrito de San Vicente, provincia de Cañete, Región Lima, la vulneración al derecho a la salud es un tema trascendental tanto para sus autoridades, y más aún para la comunidad de la zona. Diversos medios periodísticos nacionales han dado cuenta que la falta del cumplimiento en la atención médica es saltante en dicho nosocomio.

Así lo demuestra un informe emitido por el diario Perú 21 (2018) el día seis de diciembre del año 2018, en donde un paciente graba a unos servidores de salud tomándose selfies en vez de realizar sus labores, incumpliendo los diversos actos protocolares.

Sin embargo, este no es un caso aislado de falta de atención médica. En nuestro país los casos de negligencia son el pan de cada día. Cada que se enciende un televisor, se conecta a una emisora radial o se da clic a alguna página de noticias en internet, encontramos diversos informes sobre alguna mala praxis, o nos expone la problemática de nuestro sistema sanitario.

Empero, esto no es solo un caso de ahora, sino que tiene larga data. Es así, que, en una oportunidad, y aun siendo interno de medicina me topé con un caso de negligencia médica. Esto ocurrió en el Hospital Dos de Mayo. Mi primera experiencia sucedió en el pabellón de cirugía, donde, al poco tiempo, me asignaron a un paciente. Ella era joven, modesta, laboraba como empleada del hogar, y fue quien tuvo la mala fortuna de toparse con un médico al cual el compromiso deontológico se le fue olvidado en las aulas de clases. Este fue quien al realizarle un tratamiento quirúrgico olvidó una gasa dentro de la paciente. Debido a ello, se le tuvo que practicar una laparotomía exploratoria; lo cual significa abrir la cavidad abdominal para poder extraer el objeto. La paciente tuvo que soportar el hecho de ver su herida abierta durante varios meses. Sin embargo, el médico del mismo nosocomio nunca asumió una responsabilidad real sobre este caso, por el contrario, externalizó su indiferencia y su poca calidad no solo como servidor de salud sino como persona. Al

visualizar que los familiares no tenían la posibilidad de accionar, decidimos tener un cuidado especial con ella.

No obstante, esta labor sucedió en una institución pública, por otro lado, en mi experiencia en el sector privado, también pude visualizar momentos en donde se vulneraron los derechos de los pacientes.

El espíritu de cuerpo, en nuestra profesión, se da a menudo. Poco es lo que se puede hacer ante estos hechos, a pesar, de que dentro de todos estos actos se pone en riesgo la vida de una persona. La corruptela dentro de las instituciones sea pública o privada, y la falta de compromiso de nuestras autoridades es un aliciente para que estos actos ocurran. Por ello, establecer cuál es la relación entre el derecho a la salud y el incumplimiento de los actos protocolares, así como identificar sus posibles causas y consecuencias nos han dado la justificación para tomar este tema como proyecto de investigación.

De este modo es importante plantearnos la siguiente interrogante ¿Cómo se afecta el derecho a la salud de los pacientes ingresados por emergencia del Hospital Rezola frente al incumplimiento de los actos protocolares?

Nuestro objetivo es determinar cómo se afecta el derecho a la salud con la omisión de los actos protocolares al momento de atender a una persona que confía su vida a un centro de salud. Ello, en un sentido amplio, es visualizar si existe el trato adecuado de este tipo de servidores, y sí estos tienen las condiciones adecuadas para el mismo.

La preocupación sobre este tema ha sido abordada en los últimos años por diversos autores. Así lo demuestra investigaciones latinoamericanas que nos dan señales que en toda la región existe literatura científica que observa dicha problemática.

Una de ellas es la de Diana Carolina González Sandoval (2012), quien menciona que: “el artículo objeto de esta reflexión indica la pertinencia de estudiar las demandas por responsabilidad como un elemento clave para la formulación y ejecución de políticas nacionales en el ámbito de la seguridad del paciente que, para el caso colombiano, en el marco del régimen contributivo, estaría más cerca de convertirse en usuario.”

Asimismo, en España se realiza un análisis sobre cómo se debe realizar la comunicación médico-paciente, y cómo los servidores de salud deben reaccionar para una comunicación asertiva en casos de mala praxis o error médico.

Para, Priscila Giraldo, Josep Corbella, Carmen Rodrigo, Mercè Comas, María Salas, Xavier Casells (2015); “Cuando un error médico ocurre, la honestidad se espera como un ideal ético del profesionalismo médico. Sin embargo, múltiples factores inhiben en la información del error: temor a ser demandado, la reputación profesional o la percepción de culpabilidad.”

La responsabilidad médica es un tema de actualidad investigativa no solo para el campo de la medicina sino como por el ámbito jurídico, social, psicológico, y hasta económico. Como dice Felipe Navia Arroyo, quien ahonda en este estudio nos expresa que: “El fundamento de la responsabilidad médica, como, en general, el de todas las responsabilidades profesionales, se encuentra en la culpa. Sin embargo, en este campo, la culpa no se reduce al error de conducta en que incurre el médico al no haber diagnosticado, tratado, operado o cuidado al paciente en la forma como lo hubiera hecho un patrón de referencia, esto es, un médico normal que, colocado en las mismas circunstancias en las que lo estuvo el agente del daño, actúa conforme a las reglas del arte (*lex artis*)”. (2006)

La culpa toma un rol preponderante en la acción u omisión de un profesional común, sin embargo, en el campo de la medicina se da un rol único y exclusivo al desarrollar esta actividad. Así lo denota, Felipe Navia Arroyo, que nos continúa expresando que: “Por la fuerza de las cosas, la actividad del médico se despliega sobre el cuerpo o la psiquis del paciente, lo que significa que, para actuar eficazmente, debe vulnerar, legítimamente claro está, derechos o libertades fundamentales de la persona, entre ellos el de la integridad física y el de la dignidad personal. Dicho con otras palabras, la culpa en la responsabilidad médica se desdobra en dos tipos de falta: o bien puede consistir en una falla de carácter técnico, o bien en la violación de un deber de humanidad para con el paciente.” (2006)

Por ello la importancia de nuestro estudio, no solo se despliega como un acto que se revista con sanciones económicas o punitivas, sino que se expande a la propia alma del servidor de salud. El saber si cuenta con los valores y el deber de cuidado frente a su prójimo es un acto que no observa la ley, pero que, a raíz de las denuncias, podría accionar, u más aun prevenir.

La negligencia médica, es una mala praxis, un error médico, o en el ámbito jurídico es el daño médico que causa un menoscabo a una persona, poniendo en riesgo su salud o acabando con su vida. Alma de los Ángeles Ríos Ruiz, citando a Iraola nos conceptualiza a la mala praxis como: “el uso indebido por parte del Médico de los servicios a que está obligado en su relación profesional con su paciente, generando un perjuicio o violando las normas establecidas”. (2018)

Partes:

- a. El médico deja de cumplir con su deber (Deber de cuidados).
- b. Causa un perjuicio definido al paciente por violar una norma establecida.

En el contexto patrio, las denuncias sobre estos temas son abundante y reiterativas. No solo pasa por el caótico sistema de atención médica, sino que se antepone al servicio mismo, que no solo es la persona quien atiende, sino que es si existe la infraestructura, el tiempo de espera, la falta de medicamentos, vemos que denota un abandono en el sistema de salud. Así Carlos Fernández Sessarego (2007), nos enseña que existen dos niveles en el que se desenvuelven la relación médico paciente. El primero de ellos, es el de médico-paciente, y esta es una relación de conductas humanas intersubjetivas, donde cada uno cumple un rol con derechos y deberes, mientras que la segunda, se da entre el paciente y el establecimiento de salud, donde quien recurre al centro médico, se dirige a una empresa (pública o privada) quien le brindara un servicio.

De ello, podemos decir que si asumimos que la negligencia del personal de salud es una omisión consciente, donde se deja de realizar un acto que es funcional, esta tiene que tener una responsabilidad, lo que concluye en una sanción pecuniaria, en una sanción penal,

y de índole ético y/o profesional, y lo misma responsabilidad seria dirigida en contra del centro de salud.

Con ello no solo buscamos identificar si existe los medios y el cumplimiento de los deberes y obligaciones que la ley impone, sino también dar un enfoque al antes, es decir la prevención. En la literatura científica, encontramos a Alfonso Mendoza (2011), que disgrega que, para la prevención de futuros actos de negligencia, y el buen cuidado y trato con el paciente se necesita: proteger los derechos de los pacientes, el consentimiento informado, y la calidad y seguridad en la atención. Asimismo, se puede decir que la prevención es el pilar fundamental para disminuir las demandas o reclamos por responsabilidad profesional, es la visión de Oscar Vera Carrasco. (2016)

La labor del médico es hace especial, por todo lo que significa; el trato con cada paciente es distinto, sin dejar de lado los protocolos debidos que rigen a cada uno de ellos; es así que su tratamiento jurídico también es único, y de ello, es que planteamos la importancia de estudiarlo e informar sobre lo que realmente sucede en nuestro territorio.

El médico y el paciente han estado ligados, y lo estarán por algún tiempo. Los galenos desde siempre han sido relacionados con la humanización, con los sentimientos puros, y se les tiene como las pocas profesiones que aún están al servicio del ciudadano, sin embargo, los casos negativos también tienen que ser expuestos, y denunciados.

La medicina como diría Hipócrates, es de todas las artes la más noble, pero debido a la ignorancia de quienes la practican, y de aquellos, que, inconsideradamente, forman un juicio sobre ella, en la actualidad está detrás de todas las artes.

Por estos motivos la relación paciente-medico, y todo lo que ello implica, es de suma importancia; porque, recordemos, no todos somos médicos, pero si todos, en algún momento de nuestras vidas, fuimos, somos, y seremos pacientes.

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

Tipo de Estudio:

Se realizó una investigación sistemática de la literatura científica en base a la búsqueda y recolección de datos en base a los artículos publicadas en revistas de prestigio como, por ejemplo: Scielo, Redalyc o Google Académico.

La pregunta de investigación establecida para conducir el proceso metodológico es la siguiente: ¿existe la debida aplicación de los actos protocolares en el sector salud?

Proceso de Recolección de información:

En la presente investigación se han adjuntado diversos estudios que han coadyuvado a la realización de este primer avance. Para ello, nos hemos dado la tarea de buscar artículos científicos, libros, o ensayos que hagan satisfacer nuestro propósito investigativo. Dentro de esta indagación en la base de datos en nuestros estudios primarios nos topamos con una gran cantidad de artículos nacionales, como internacionales. En nuestro poder, tenemos análisis comparativo de legislación mexicana y peruana, que nos adentra al marco normativo de ambas regiones, y, a su vez, nos disgrega la posibilidad de pensar ya en un análisis comparado. De la mano de ello, también tenemos en la bóveda de nuestras indagaciones artículos chilenos, cubanos, colombiana, argentino y españoles. Nuestra sorpresa recae en

un libro español, llamado: La comunicación no verbal del médico- paciente, que nos da un alcance psicológico sobre ambos sujetos de esta relación única existente.

En base a nuestros considerandos hemos creído oportuno tocar estudios en su totalidad en nuestro idioma castellano, sin embargo, no descartamos, recopilar y analizar estudios que tengan que ver con otras lenguas como el inglés o el francés. Tal es, que encontramos un estudio sobre la aplicación de la responsabilidad social del médico según la normativa germana, la cual nos da brillo sobre el alcance de nuestros trabajos, y sobre la preocupación global sobre el tema en el que hoy ahondamos.

La antigüedad de los artículos científicos que hoy tenemos a nuestro servicio va en una línea de tiempo muy cercana a nuestra realidad. La mayoría de los trabajos tienen una vigencia importante; existe una gran variedad de obras que se han redactado a partir del 2010, y otros que no pasan del año 2000, en adelante. Sin embargo, también nos encontramos con estudios más añejos, algunos después de una evaluación crítica sobre el texto fueron dejados de lado, y otros, estarán siendo de consulta en temas netamente doctrinarios (definiciones) y evoluciones legislativas sobre nuestra labor.

Título de la Obra	Año	País	Editorial
Ética y medicina: la experiencia del colegio médico del Perú.	2011	Perú	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública
Denuncias éticas de médicos colegiados en Perú, 1991-2010: frecuencia y naturaleza.	2014	Perú	Acta Médica Peruana
La realidad del consentimiento informado en la práctica médica peruana.	2007	Perú	Acta Médica Peruana
Nivel de satisfacción general y análisis de la relación médico paciente de los médicos en entrenamiento en las salas de hospitalización de medicina interna.	2003	Perú	Revista Médica Herediana
CÓMO PREVENIR PRESUNTAS DEMANDAS DE MALA PRAXIS MÉDICA.	2016	Bolivia	Revista Médica La Paz
LA RELACIÓN JURÍDICA DEL MÉDICO CON EL PACIENTE.	2007	Colombia	Prolegómenos. Derechos y Valores
La responsabilidad médica en las constituciones de México y Perú	2018	México	Ius Comitālis
CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA Y PRINCIPIOS ÉTICOS	2010	Chile	Acta bioética
EL CONTRATO MÉDICO. CALIFICACIÓN, CONTENIDO Y RESPONSABILIDAD.	2014	Chile	Revista chilena de derecho

La comunicación no verbal en la relación médico-paciente.	2017	España	Editorial UOC
Consentimiento informado y responsabilidad civil médica.	2006	Colombia	Revista de Derecho Privado
La responsabilidad civil del médico y el consentimiento informado.	2011	Perú	Acta Medica peruana
¿Cómo se prueba la responsabilidad civil médica en la justicia chilena?	2014	Chile	Revista de Derecho (Valdivia)
Consentimiento informado y responsabilidad civil médica.	2006	Colombia	Revista de Derecho Privado
La responsabilidad civil médico-sanitaria en el ordenamiento jurídico español	2005	Chile	Revista de Derecho (Valparaíso)
La responsabilidad civil en el ámbito de la cirugía estética.	2016	España	Editorial DYKINSON.
Derecho sanitario y responsabilidad médica	2003	España	Editorial Lex Nova
Derecho sanitario y sociedad.	2006	México	Ediciones Diaz Santos
¿Quién es el guardián de nuestra propia salud?	2014	España	Revista Española de Salud Pública
La formación de valores y el médico de hoy.	2008	Cuba	Revista Médica Electrónica.

(Tabla 1: Artículos sobre el tema de investigación.)

Por otro lado, hemos utilizado algunos recursos para la recolección de fuentes que han dado inicio a este proyecto. Cuatro han sido las bases de datos con las cuales hemos trabajado:



- Google Académico. <https://scholar.google.com.pe/>
- Redalyc. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. <https://www.redalyc.org>.
- SciELO - Scientific Electronic Library Online. <https://www.scielo.org>.
- Google Books. <https://books.google.com.pe>

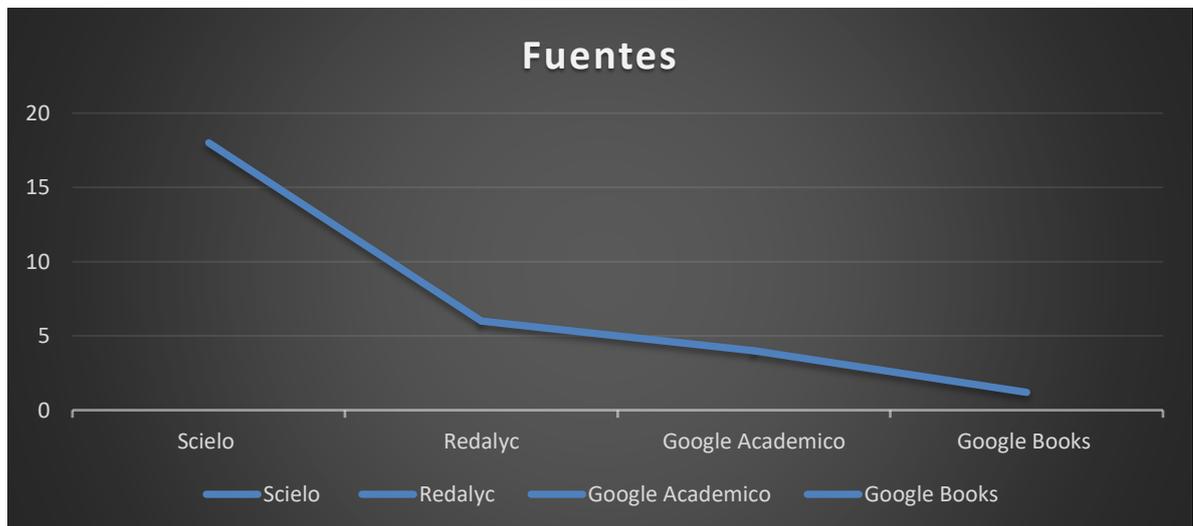
La cantidad de artículos en base a la negligencia médica o a la responsabilidad social de los médicos fue abundante. Contamos como punto de partida con la revisión de 20 trabajos primarios. Sin embargo, no es la totalidad de nuestro repertorio, alcanzamos poco más de treinta fuentes, entre libros, ensayos, y artículos, que iremos revisando a lo largo del proyecto. Es menester comentar que cada trabajo realizado ha sido en base a la necesidad o prioridad que tenemos. Por ello, se dejaron de lado algunas investigaciones y otras sí han quedado en nuestro poder, pues van acorde con nuestra pregunta de investigación y satisfacen este proyecto.

Por su parte, hemos usado diversos términos que nos han facilitado encontrar los trabajos necesarios, estas son: “negligencia médica” “impericia médica” “responsabilidad social” “paciente-medico” “ética profesional en la medicina” “responsabilidad civil del médico” “daños en la medicina” “mala praxis”, entre otros. En cada uno de ellos, privilegiamos el idioma castellano, y en la búsqueda también priorizamos aquellos que se dirigían al campo del derecho, la sociología, la psicología, y la medicina. Por ende, en la diversidad de textos escogidos cumplen

“Los Actos protocolares y el Derecho a la Salud de los pacientes por atención de emergencia en el Hospital Rezola de Cañete”: una revisión de la literatura científica con integrar nuestra pregunta de investigación con el contenido del mismo habiendo así una conjunción entre necesidad del investigado; es decir nosotros, con sus estudios primarios o también llamadas, fuentes.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

La búsqueda de artículos en las bases de datos y motores de búsqueda arrojo un total de 30 artículos originales (entre ellos tenemos artículos científicos, o libros virtuales sobre nuestro tema), en el periodo de 2003 a 2018, distribuidos de la siguiente manera: Scielo, 18 artículos; Redalyc 6 artículos, Google Académico 4 artículos; y Google Books 2 libros virtuales.



(Figura 1: Proporción de artículos encontrados en las fuentes consultadas.)

A partir de este número total fueron 8 artículos de nuestra base de datos primaria, utilizando para ello los criterios de exclusión e inclusión para la obtención de dicho resultado.

En la primera etapa, se eligieron treinta artículos de los cuales respondían o eran resultado de la búsqueda de información mediante los criterios de investigación, tales como

las palabras claves insertas en las páginas recomendadas. Estas palabras claves son: “negligencia médica”, “responsabilidad civil del médico” “impericia medica” “Paciente-médico”, entre otras; todas siendo utilizadas con el entrecomillado correspondiente

De los ocho artículos que fueron eliminados para la elaboración de este trabajo de investigación. Tres de ellos fueron descartados por no cumplir con la pregunta de investigación ni con el objetivo del tema. Dos de ellos no ahondan en el tema; solo lo mencionan de manera superficial. Dos, si bien tienen como tema la negligencia médica o responsabilidad civil del médico, concentran su atención en el ámbito del aborto o la trata de personas, por lo que no se involucra con el objetivo nuestro. Y, el último, es unas tesis la cual se encontró en Google académico, sin embargo, no se logra especificar si están fue aprobada o rechazada, por lo que se previó dejar de lado.

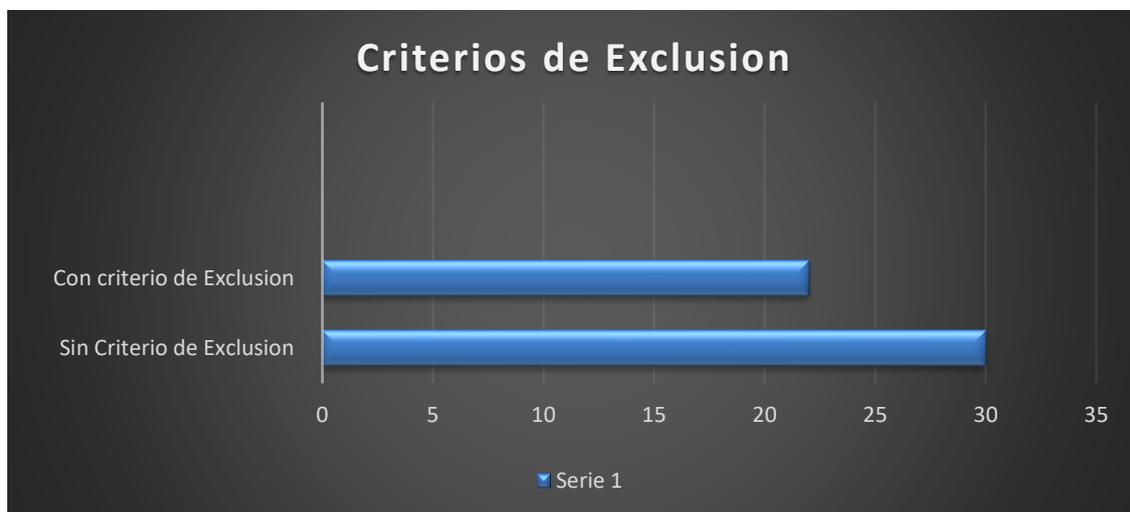
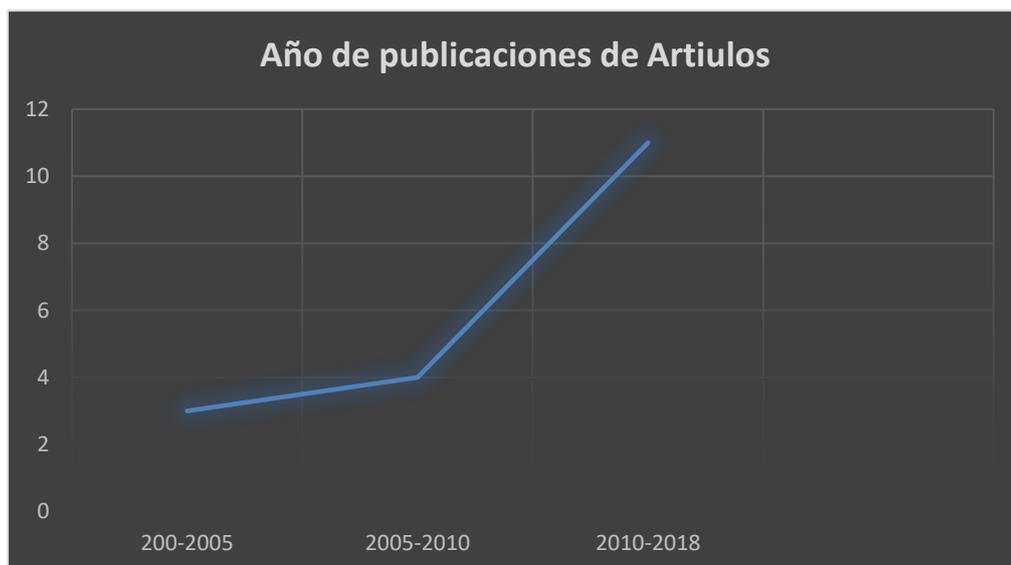


Figura 2: Proporción de Estudios Primarios basados en los criterios de inclusión y exclusión.

Como denominador común en el tema de características de los estudios analizados se identificó que la mayoría de ellos son de países de la región (Latinoamérica) y también algunos de Europa, como la de España. En base a la actualidad o vigencia de los trabajos científicos, tenemos que, de los 22 artículos seleccionados, solo 2 de ellos tienen más de diez años de haber sido publicados, teniendo al más añejo al de Jerez Delgado Carmen y Perez Garcia Maximo Juan sobre “La responsabilidad civil médico-sanitaria en el ordenamiento jurídico español” que data del año 2005. Mientras que, en la mayoría de la base de datos las muestras presentadas son del 2010 para adelante, siendo la de Alma de los Ángeles Ríos Ruiz con su obra “La responsabilidad médica en las constituciones de México y Perú.”, la más actual (2018).

Por otro lado, una característica que se suma es que en la mayoría de los trabajos de investigación se reiteran tres temas específicos: a) responsabilidad civil del médico; b) error médico o negligencia médica; c) Paciente-Médico. Las cuales cumplen con el objetivo del



trabajo, puesto que versan sobre las obligaciones, deberes, y resultados de las labores al brindar el derecho a la salud.

(Figura 3: Años de las publicaciones de los artículos.)

Como análisis global de los estudios tenemos como denominador común que en su gran mayoría abordan temas de concientizar la relación paciente-médico. Así como también que se estudia el hecho de las implicancias jurídicas en materia civil; es decir las reparaciones o indemnizaciones sobre cualquier error o mala praxis en la asistencia médica o al acceso a la salud. Así también, a manera de particularidad, tenemos que, en los vecinos países de Chile, Colombia, Bolivia y México, son los países donde más estudios hemos encontrado sobre dicho tema. Podemos mencionar, que en la región latinoamericana existe una preocupación latente no solo al derecho a la salud sino a la importancia que esta tiene desde el acceso de una persona al ingresar a un centro de salud hasta las futuras implicancias en las decisiones médicas.

En base a la discusión sobre este tema, la literatura científica nos indica que la preocupación sobre los errores de los actos protocolares o el menoscabo al derecho a la salud es un trabajo de interés no solo nacional, sino que abarca a todos los países de Latinoamérica e inclusive de Europa, como es el caso de España o también Alemania. Este es el caso de Prütting, Hanns, quien nos presenta en la “CONFERENCIA EL PROCESO CIVIL POR RESPONSABILIDAD MÉDICA EN EL DERECHO ALEMÁN”, que “El proceso de responsabilidad del médico difiere en su flujo normal muy claramente del proceso civil general. Las razones principales son la complejidad de los procedimientos médicos y la gran dificultad en la obtención de pruebas.” (Prütting, 2017). En el caso latinoamericano tenemos a Wilson Pizarro (2014) cuyo trabajo aborda la calificación de la relación médico-paciente, su contenido y los efectos de su incumplimiento.

El derecho a la salud y las infracciones de los servidores sanitarios son un tema relevante para la literatura científica. Su investigación aporta datos de la situación actual de la medicina sino sobre las repercusiones o limitaciones jurídicas que existe en este campo.

Por su parte, por ejemplo, en el ámbito nacional, tenemos a Alfonso Mendoza F. quien en su artículo “Ética y medicina: la experiencia del colegio médico del Perú” desarrolla análisis de datos hasta el año 2011. Así, también como hemos mencionado tenemos trabajos de investigación que justifican un análisis comparativo en base a este tema como los trabajos de Larroucau Torres (2014); Jerez Delgado (2005); Ruiz A. d., (2018)

De ello, se denota como investigaciones nacionales como extranjeras, citadas en el parrafo anterior tratan de hacer mediciones constantes sobre la percepción de los ciudadanos sobre las atenciones en centros de salud o de las denuncias o quejas que existen en una población. Tanto en el territorio nacional como en nuestros vecinos países la aplicación de medidas que ayuden mejorar el cumplimiento de los actos protocolares en protección del derecho a la salud forman parte de investigaciones constantes.

Nuestro estudio va de la mano con los estudios previamente investigados en este trabajo debido a que siguen el mismo camino de preocupación. Podemos decir, que el acceso a la salud y el debido cumplimiento de las normas de los servidores públicos es una tenencia en el campo de los estudios empíricos, una preocupación para la sociedad, y un importante para la ciencia médica y jurídica.

CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES

La revisión de la literatura científica realizada nos indica que existe una preocupación permanente en investigar si el derecho a la salud se esta protegiendo de la manera adecuada. En base a los estudios analizados se observa que existe abundante bibliografía sobre este tema, además de demostrar que el incumplimiento de los actos protocolares, llámense, normas que regulan el debido procedimiento de los médicos (Tratados Internacionales, Normas nacionales, Código de Ética y Deontológico, entre otros) afectan a los pacientes que ingresan al nosocomio en busca de una mejora en su salud.

Una gran cantidad de estudios empíricos que se han logrado obtener en base a la búsqueda de material para este trabajo es beneficioso, sin embargo, también el campo de administración se complica. Añadido a ello, son pocos los artículos científicos que tienen datos estadísticos sobre la situación médica en campo general.

Explorar el campo de la investigación ayuda a acceder a múltiples fuentes nacionales o extranjeras que enriquecen el alcance del conocimiento del investigador. A su vez, en el campo jurídico que estudia el derecho sanitario, es un campo muy abierto para innovar en la investigación, ya que el avance científico de esta ciencia es constante, y permite tener una medición sobre la mejora de este servicio. Lo que conlleva a tener como recomendación que el derecho del derecho a la salud es un campo que es socialmente importante.

REFERENCIAS.

- 21., P. (06 de diciembre de 2018). <https://peru21.pe>. . Obtenido de <https://peru21.pe> : <https://peru21.pe>: <https://peru21.pe/lima/canete-hospital-rezola-pronuncia-denuncia-pacientes-desatencion-enfermeras-video-nndc-445252>
- Alonso, B. M. (2017). *La comunicacion NO VERBAL del Medico-PAciente*. Barcelona: UOC.
- Arroyo, F. N. (2006). Consentimiento informado y responsabilidad civil medica. *Revista de Derecho Privado*, 157-170.
- Carina, A. P. (Sin día de Sin mes de 2018). *Repositorio UCV*. Obtenido de REpositorio UCV: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/29032>
- Carrasco, O. V. (2016). CÓMO PREVENIR PRESUNTAS DEMANDAS DE MALA PRAXIS MÉDICA. *Revista Médica La Paz*.
- Cleyber Navarro-Sandoval, S. A.-G.-P.-J.-J. (2013). Estudio de las denuncias penales por responsabilidad profesional médica en el Instituto de Medicina Legal de Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.*, 408-14.
- Cokar, M. U. (2016). Breaking the silence of the lambs: integrating medical staff in prevention of human trafficking. *Acta bioethica*, 101-110.
- David Moher, P., Alessandro Liberati, M. D., Jennifer Tetzlaff, B., Douglas G. Altman, D., & PRISMA, y. e. (18 de Agosto de 2009). *Annals of Internal Medicine*. Obtenido de Annals of Internal Medicine: <https://annals.org>
- DEVERDA, J. R. (2014). RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA POR PRIVACIÓN DE LA FACULTAD DE OPTAR POR EL ABORTO. *Iuris Tantum Revista Boliviana de Derecho*, Sin paginas .
- F., A. M. (2011). Ética y medicina: la experiencia del colegio médico del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.*, 670-75.
- Fernández Muñoz, M. (Revista de derecho (Valdivia)). El nacimiento como nueva frontera de la responsabilidad médica: Reflexión desde el derecho colombiano. 2017, 317-337.
- González Sandoval, D. C. (2012). Algunos interrogantes sobre la responsabilidad médica. *Revista Colombiana de Anestesiología* , , 131-133.
- Gonzalez, V. A. (2016). *La responsabilidad medica en el ambito de la cirugia plastica* . Madrid : Dykinson .

JEREZ DELGADO, C. &. (2005). La responsabilidad civil medico-sanitaria en el ordenamiento juridico español. . *Revista de Derecho (Valparaiso)*, 221-250. .

Jerez Delgado, C. y. (2005). La responsabilidad civil medico-sanitaria en el ordenamiento juridico español. *Revista de Derecho Valparaiso* , 221-250.

Larroucau Torres, J. (2014). ¿Cómo se prueba la responsabilidad civil medica en la justicia chilena? *Revista de Derecho Valdivia*, 43-79.

Larroucau Torres, J. (2014). ¿Cómo se prueba la responsabilidad civil médica en la justicia chilena?. . *Revista de Derecho (Valdivia)*, 43-79. .

Marreiro, C. L. (Revista Bioética). Responsabilidade civil do médico na prática da distanásia. 2013, 308-317.

Mejía, C. R.-G.-R.-G.-U.-E. (2015). Factores asociados al uso regular de fuentes de información en estudiantes . *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica* , 230-236.

MEndoza, A. (2011). Ética y medicina: la experiencia del colegio médico del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*.

Míguez Núñez, R. (2011). JURISPRUDENCIA EXTRANJERA COMENTADA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA. *Revista Chilena de Derecho Privado*, 227-238. .

Munares-García., Ó. Q.-C. (2016). PROTECCIÓN DE DERECHOS EN SALUD EN EL PERÚ. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. , 529-34.

Navia Arroyo, F. (2006). Consentimiento informado y responsabilidad civil médica. . *Revista de Derecho Privado*, 157-170.

Pizarro Wilson, C. (2014). EL CONTRATO MÉDICO: CALIFICACIÓN, CONTENIDO Y RESPONSABILIDAD. *Revista chilena de derecho*, 825-843.

Priscila Giraldo, J. C. (2015). Análisis de las barreras y oportunidades legales-éticas de la comunicación y disculpa de errores asistenciales en España. *Gac Sanitaria* , 117–120.

Prütting, H. (2017). CONFERENCIA EL PROCESO CIVIL POR RESPONSABILIDAD MÉDICA EN EL DERECHO ALEMÁN. *Revista Chilena de Derecho Privado*, 265-274.

Revilla Lazarte, D. E. (2007). The reality of informed consent at peruvian medical practice. *Acta Médica Peruana*, 223-228.

RODRIGUEZ, M. G. (Sin día de Sin mes de 2017). *NEGLIGENCIA MÉDICA Y LA NECESIDAD DE REGULACION*. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe>:

- Ruiz, A. Á. (2018). La responsabilidad médica en las constituciones de Mexico y Peru . *Ius Comitiãlis*, 134-154.
- Sandoval, D. C. (2012). Algunos interrogantes sobre la responsabilidad médica. *Revista Colombiana de Anestesiología* , 131-133.
- Sessarego, C. F. (2007). La relacion juridica del medico con el paciente. *Prolegómenos. Derechos y Valores*, 89-115.
- Sogi-Uematzu, C. C.-D.-S. (2014). Denuncias éticas de médicos colegiados en Perú, 1991-2010:. *Acta Médica Peruana*,, 95-105.
- Tsuchida Fernandez, M. B. (2003). Nivel de satisfacción general y análisis de la relación médico paciente de los médicos en entrenamiento en las salas de hospitalización de medicina interna. *Revista Medica Herediana* , 175-180.
- Véliz Márquez, J. (2010). Atención del daño en los servicios de salud ¿Seguro, fondo o Ley 29414?. *Acta Médica Peruana*, 207-211.
- Vera Carrasco, O. (2016). CÓMO PREVENIR PRESUNTAS DEMANDAS DE MALA PRAXIS MÉDICA. . *Revista Médica La Paz*, 60-69.
- Vicente Odio, E. F. (2014). Enfoque pedagógico del error médico. *Educación Médica Superior*, 790-799.
- Wagner Grau, P. (64-66). Carlos Fernández Sessarego: "La responsabilidad civil del médico y el consentimiento informado". *Acta Médica Peruana*,, 2011.

ANEXOS





