

# RESPONSABILIDAD CIVIL

Dr. Jorge Ponce de León D.

# RESPONSABILIDAD CIVIL

- El acto médico, ha de tener las siguientes características: profesionalidad, ejecución típica, finalidad sanitaria y, por último, licitud, todo ello envuelto en la observancia de la *lex artis ad hoc*.

- La proyección de la actividad médica es amplísima: curación, ayuda al parto, tratamientos profilácticos, diagnósticos, mitigación del dolor, mejora del aspecto físico.
- Y todo ello o parte de ello realizado por un equipo de profesionales que a veces actúan de manera vertical (con subordinación y dependencia jerárquica médica o quirúrgica) u horizontal.

- Se refiere a la obligación de reparar el daño causado a otro; cuando surgen de un obrar ilícito o contrario a las buenas costumbres se le denomina responsabilidad subjetiva o por hecho ilícito; cuando el daño resulta del uso permitido por la ley de mecanismos, instrumentos, aparatos o substancias peligrosas por si mismas, se denomina responsabilidad objetiva o de riesgo creado.

- Responsabilidad civil del médico se hace referencia a la obligación legal de la reparación económica del daño causada por una “mal praxis” médica.

# Responsabilidad subjetiva.

- Artículo 1910.- El que obrando ilícitamente o contra las buenas costumbres cause daño a otro, está obligado a repararlo, a menos que demuestre que el daño se produjo como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable de la víctima.

- Los daños que puede causar una mal praxis médica son:
  - Daño causado a la integridad física de los paciente (daño físico)
  - Daño patrimonial (Daños y perjuicios económicos)
  - El daño extrapatrimonial (daño moral)

- La relación de causalidad exige que los daños causados sean consecuencia inmediata y directa de una mal praxis, si no existe la relación causa efecto entre el acto médico y el daño reclamado no procederá la acción resarcitoria de tal daño.

# Responsabilidad objetiva

- Cuando la responsabilidad civil proviene del daño que resulta del uso permitido por la ley de mecanismos, instrumentos, aparatos o substancias peligrosas por sí mismas, se denomina responsabilidad objetiva o de riesgo creado.

- Artículo 1913.- Cuando una persona hace uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, está obligada a responder del daño que cause, aunque no obre ilícitamente, a no ser que demuestre que ese daño se produjo por culpa o negligencia inexcusable de la víctima.

- Elementos de la responsabilidad objetiva son:
  - El uso o empleo de mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas.
  - La existencia o actualización de un daño
  - La relación de causa-efecto entre los dos elementos anteriores;
  - Que no exista culpa de la víctima.

- Cuando se demuestra que el daño reclamado se produjo como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable de la víctima (paciente), no existe responsabilidad civil y, por tanto no procede la reparación del daño.

- La responsabilidad civil únicamente da derecho a exigir al afectado la reparación económica de los daño causados, bajo uno o mas de los siguientes conceptos:
  - Reparación económica del daño económico o patrimonial
  - Indemnización económica del daño físico o muerte;
  - Indemnización económica del daño moral.

- Artículo 2108.- Se entiende por daño la pérdida o menoscabo sufrido en el patrimonio por la falta de cumplimiento de una obligación.
- Artículo 2109.- Se reputa perjuicio la privación de cualquiera ganancia lícita, que debiera haberse obtenido con el cumplimiento de la obligación.

- Artículo 2110.- Los daños y perjuicios deben ser consecuencia inmediata y directa de la falta de cumplimiento de la obligación, ya sea que se hayan causado o que necesariamente deban causarse.

- Tanto si se trata de una relación contractual como extracontractual, se está en presencia de una obligación de medios, no de resultados. No se garantiza el resultado del tratamiento o de la intervención, sino de medios: poner al servicio de la curación o del no empeoramiento cuanto sea posible.

- Para que haya responsabilidad es necesario:
- 1. Un acto médico imprudente (y no se olvide que el diagnóstico y la terapia, salvo excepciones, es siempre un dato aleatorio).
- 2. Un daño consistente en la pérdida de la vida o en la pérdida o alteraciones anatómicas o funcionales de una parte del cuerpo (en la actualidad se habla también de las lesiones psicológicas: el stress, la inquietud, el insomnio, etc.) y
- 3. Una relación de causalidad: el resultado dañoso ha de ser consecuencia eficiente del comportamiento médico imprudente.

- Si el acto médico fue conforme a la *lex artis ad hoc* no hay responsabilidad de ningún género

- OBLIGACIONES DEL PERSONAL DE SALUD
  1. Obligación de medios
  2. Obligación de seguridad
  3. Obligación de resultados

- OBLIGACIÓN DE RESULTADOS DEL PERSONAL DE SALUD

1. tratándose de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

2. Tratándose de insumos de salud.

3. Tratándose de cirugía de resultados

- **ERROR MÉDICO**

1. Puede estar dado por:
2. Simple ignorancia.
3. Ignorancia atrevida.
4. Negligencia (descuido u omisión).
5. Impericia
6. Imprudencia

# CÓDIGO CIVIL FEDERAL

- El profesional de la salud puede incurrir en diversos tipos de responsabilidad y la de carácter civil se encuentra regulada por el Código Federal de la materia, en el que se alberga lo correspondiente a la reparación del daño, para lo cual contempla diversos supuestos.

- En ese sentido el artículo 1910 señala de manera genérica que el que obrando ilícitamente o contra las buenas costumbres cause daño a otro, está obligado a repararlo, a menos que demuestre que el daño se produjo como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable de la víctima.

- Sobre el daño el artículo 1915 indica que dicha reparación consiste en el restablecimiento de la situación anterior (cuando sea posible) o en el pago de daños y perjuicios, lo cual se dará a elección del ofendido, señalando como excepción que, cuando el daño se cause a las personas y produzca la muerte, incapacidad total permanente, parcial permanente, total temporal o parcial temporal la reparación se determinará atendiendo a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo.

- La reparación del daño no solamente se da de manera material, sino también se ubica el daño moral, al cual este ordenamiento a través del artículo 1916 se define:
- “Artículo 1916.- Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspecto físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás.”

- Establece dos supuestos bajo los cuales se puede presumir que hubo daño moral:
  - Cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad de las personas, o
  - Cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la integridad física o psíquica de las personas.

- Con relación al daño físico se encuentra que el artículo 1913 señala que:
- “Artículo 1913.- Cuando una persona hace uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o substancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, está obligada a responder del daño que cause, aunque no obre ilícitamente, a no ser que demuestre que ese daño se produjo por culpa o negligencia inexcusable de la víctima”.

- El artículo 1913 da fundamento a la reparación del daño tanto físico como moral y encuadra con el segundo supuesto señalado por el artículo 1916 respecto a vulnerar o menoscabar la integridad física o psíquica de las personas.

- Si la reparación del daño moral se desprende de un hecho u omisión ilícitos, el responsable del mismo tendrá la obligación de repararlo mediante una indemnización en dinero, con independencia de que se haya causado daño material.

- En cuanto al artículo 1917 se observa lo siguiente:
- “Artículo 1917.- Las personas que han causado en común un daño, son responsables solidariamente hacia la víctima por la reparación a que están obligadas de acuerdo con las disposiciones de este Capítulo.”

- Respecto a esta disposición se puede advertir que existe la responsabilidad civil solidaria en el sentido de que si el daño fue causado por un médico cirujano al momento de la intervención quirúrgica, el equipo de personal que intervienen en ese momento también resulta responsable de ello.

- Destaca el artículo 2025 por señalar cuándo se considera que hay culpa o negligencia:
- “Artículo 2025.- Hay culpa o negligencia cuando el obligado ejecuta actos contrarios a la conservación de la cosa o deja de ejecutar los que son necesarios para ella.”

- En el Capítulo VI denominado de las Obligaciones de Hacer o de no Hacer, en el artículo 2027 dispone que si el obligado a prestar un hecho, no lo hiciere, el acreedor tiene derecho de pedir que a costa de aquél se ejecute por otro, cuando la substitución sea posible.
- Esto mismo se observará si no lo hiciere de la manera convenida. En este caso el acreedor podrá pedir que se deshaga lo mal hecho.

- El artículo 2028 contempla el supuesto en el que puede incurrir un profesional de la salud cuando éste en el ejercicio de su profesión debiendo no efectuar un procedimiento, protocolo, etc. médico lo hace, por lo que ante tal escenario éste quedará sujeto al pago de daños y perjuicios por haber contravenido lo establecido.

- El artículo 2615 prevé la responsabilidad expresa del que presta servicios profesionales cuando éste lo hace con negligencia, impericia o dolo. Establece que será responsable sólo ante quien prestó el servicio, pero también contempla que ésta responsabilidad será independiente a las penas que merezca en caso de que su actuación se tipifique como un delito.
- “Artículo 2615.- El que preste servicios profesionales, sólo es responsable, hacia las personas a quienes sirve, por negligencia, impericia o dolo, sin perjuicio de las penas que merezca en caso de delito.”

- Los daños y perjuicios causados, deben ser consecuencia directa e inmediata de la falta de cumplimiento de la obligación o del deber jurídico del profesional de la salud, lo que implica actuar o ejercer la profesión con responsabilidad, pericia y prudencia.

<b>Tesis: 1a. CXVII/2015 (10a.)</b>	<b>Gaceta del Semanario Judicial de la Federación</b>	<b>Décima Época</b>	<b>2008747</b>	<b>2 de 28</b>
Primera Sala	Libro 16, Marzo de 2015, Tomo II	Pág. 1112	Tesis Aislada(Civil)	

- **RESPONSABILIDAD CIVIL DE LOS HOSPITALES PRIVADOS DERIVADA DE LA NEGLIGENCIA DE SUS MÉDICOS. CARGA DE LA PRUEBA.**
- En los casos de responsabilidad civil de los hospitales privados, derivada de la negligencia de sus médicos, resulta excesivo establecer que el usuario del servicio de salud debe demostrar la relación laboral o profesional entre aquéllos y el hospital para que proceda la responsabilidad civil de ambos, pues no sólo llevaría la carga de ser víctima de la mala praxis o del acto que motivó el daño, sino que judicialmente sería revictimizado, al obligársele a probar una cuestión fuera de su alcance. En esas condiciones, los usuarios de los servicios de atención médica, así como sus familiares, están en una condición de desventaja por el desconocimiento del personal del hospital que tiene la calidad de empleado y la de independiente, pues no están enterados de las complejidades técnicas de los acuerdos contractuales y de empleo entre el hospital y el personal que opera ahí, al contrario del hospital, que sí tiene conocimiento y, además, decide cómo organizarse y representarse. De ahí que el usuario de los servicios de salud privada, al estar en una posición de desventaja frente a la institución médica, no tiene la carga de la prueba.
- Amparo en revisión 584/2013. 5 de noviembre de 2014. Cinco votos de los Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, José Ramón Cossío Díaz, Jorge Mario Pardo Rebolledo, quienes reservaron su derecho para formular voto concurrente, Olga Sánchez Cordero de García Villegas y Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, quien reservó su derecho para formular voto concurrente. Ponente: Olga Sánchez Cordero de García Villegas. Secretario: Ignacio Valdés Barreiro.

<b>Tesis: I.7o.C.73 C</b>	<b>Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta</b>	<b>Novena Época</b>	<b>174860</b>	<b>15 de 28</b>
Tribunales Colegiados de Circuito	Tomo XXIII, Junio de 2006	Pág. 1200	Tesis Aislada (Civil)	

- PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS. RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL EN RELACIÓN A LA OBLIGACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL PACIENTE.
- El error en el diagnóstico compromete la responsabilidad del médico derivado de su ignorancia, de examen insuficiente del enfermo y de equivocación inexcusable. Existen tres tipos de error de diagnóstico: a) Por insuficiencia de conocimientos o ignorancia, en el que el médico elabora un diagnóstico errado como consecuencia de la falta de conocimientos; b) Por negligencia, en el que el médico, por inexcusable falta de cuidado, no recabó la información usual y necesaria para la elaboración acertada del diagnóstico; y, c) Científico, donde el médico frente a un cuadro clínico complejo y confuso que supone síntomas asimilables a más de una patología, emite un diagnóstico incorrecto. El incumplimiento en la obligación de tratamiento propuesto al paciente se actualiza cuando emana de un diagnóstico erróneo, pues ello genera un tratamiento inadecuado o desacertado. Sin embargo, cuando el diagnóstico es certero y se ha calificado la enfermedad en forma correcta, es posible distinguir una serie de circunstancias que dan lugar a tratamientos culpables o negligentes, entre los que, a modo de ejemplo, se puede citar: 1. Empleo de tratamientos no debidamente comprobados o experimentales; 2. Prolongación excesiva de un tratamiento sin resultados; 3. Persistir en un tratamiento que empeora la salud del paciente o le provoca resultados adversos; 4. Abandono del paciente durante el tratamiento; 5. Prescripción de medicamentos previamente contraindicados al paciente, o que puede resultar nocivos a ciertos grupos de individuos, sin que se haya recabado la información oportuna; 6. Omisiones o errores en la receta médica, entregada al paciente como soporte material del tratamiento prescrito; y, 7. Prescripción, por parte del médico, de tratamientos que son propios de una especialidad que no posee.
- SÉPTIMO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA CIVIL DEL PRIMER CIRCUITO.
- Amparo directo 96/2006. Ricardo Olea Rodríguez y otros. 27 de abril de 2006. Unanimidad de votos. Ponente: Sara Judith Montalvo Trejo. Secretario: Guillermo Bravo Bustamante.

<b>Tesis: I.4o.C.329 C (9a.)</b>	<b>Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta</b>	<b>Décima Época</b>	<b>160354</b>	<b>13 de 28</b>
<b>Tribunales Colegiados de Circuito</b>	<b>Libro IV, Enero de 2012, Tomo 5</b>	<b>Pág. 4605</b>	<b>Tesis Aislada (Civil)</b>	

- RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA ELEMENTOS QUE DEBEN ACREDITARSE, SEGÚN SE TRATE DE OBLIGACIÓN DE MEDIOS O DE RESULTADOS.
- El daño puede ser patrimonial o moral, aunque ambas clases pueden concurrir al producirse por un mismo evento, por ejemplo, en caso de lesiones físicas, y su acreditación requiere, tratándose de responsabilidad civil médica, la comprobación de que se produjeron las lesiones y fue el comportamiento lesivo del profesional de la medicina el causante de la vulneración a la integridad física, es decir, la existencia de un nexo causal entre unas y otro. Se aplica así la regla general que rige en la materia, enunciada por la doctrina y la primera parte del artículo 1910 del Código Civil para el Distrito Federal, de cuyo texto se advierte el comportamiento, al referirse al obrar ilícito, el daño y la relación de causalidad, al apuntar al responsable del daño y a la conducta de éste como causante de esa afectación. Si no se reúnen esos tres elementos, en modo alguno podrá prosperar la pretensión de responsabilidad civil, sea contractual o extracontractual, por daño proveniente del ejercicio de la actividad médica. La demostración de esos elementos no escapa a las reglas probatorias generales, previstas en los artículos 281 y 282 del Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal. De esa manera, el actor que afirma que se generó el daño por el médico, debe acreditar la afectación y la culpa del profesional, así como el nexo causal entre ambas. Sin embargo, las particularidades del ejercicio de la medicina y de la responsabilidad civil derivada de ello exigen precisiones en materia probatoria. Por regla general, la obligación del profesional de la medicina es de medios, y no de resultados. La primera clase de obligaciones supone que el profesionista no se obliga al logro de un concreto resultado, sino al despliegue de una conducta diligente, cuya apreciación está en función de la denominada *lex artis ad hoc*, entendida como el criterio valorativo de la corrección del concreto acto médico ejecutado por el profesional de la medicina que tiene en cuenta las especiales características de su autor, de la profesión, de la complejidad y trascendencia vital del paciente y, en su caso, de la influencia de otros factores endógenos -estado e intervención del enfermo, de sus familiares, o de la misma organización sanitaria-, para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida, según informa la doctrina. En tal caso, la falta de diligencia y la negligencia del profesional médico, son las que habrán de probarse. Distinto sucede cuando la obligación es de resultado, que en el caso de la medicina puede presentarse, entre otros casos, en el ejercicio de la odontología, supuesto en el que el paciente actor debe acreditar solamente que ese resultado no se obtuvo.
- CUARTO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA CIVIL DEL PRIMER CIRCUITO.
- Amparo directo 812/2010. Alfredo Soto Rodríguez. 11 de febrero de 2011. Unanimidad de votos. Ponente: Francisco J. Sandoval López. Secretario: Raúl Alfaro Telpalo.

<b>Tesis: 1a. XXIV/2013 (10a.)</b>	<b>Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta</b>	<b>Décima Época</b>	<b>2002440</b>	<b>2 de 10</b>
Primera Sala	Libro XVI, Enero de 2013, Tomo 1	Pág. 621	Tesis Aislada(Civil)	

- ACTO MÉDICO. DISTINTAS ETAPAS O FASES QUE LO CONFORMAN PARA EFECTOS DE DETERMINAR LA EXISTENCIA DE UNA POSIBLE MALA PRÁCTICA MÉDICA.
- El acto médico se divide en distintas etapas o fases. La fase diagnóstica, la fase terapéutica y la fase recuperatoria. Sin embargo, cada una de estas fases constituye la totalidad del acto médico. Por tanto, para determinar la existencia de mala práctica médica, el acto médico no debe ser analizado de manera separada, sino que debe hacerse de manera conjunta, pues cada una de las fases que lo componen se encuentran estrechamente vinculadas. Así las cosas, segmentar el acto médico sin tomar en consideración todas las etapas que forman el acto médico, como un conjunto inseparable para la determinación en un caso concreto sobre la existencia de mala práctica médica, sería incongruente e ilógico, pues las fases siguen una secuencia en el tiempo.
- Amparo en revisión 117/2012. Agustín Pérez García y otros. 28 de noviembre de 2012. Cinco votos. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretario: Javier Mijangos y González.

<b>Tesis: 1a. XXVII/2013 (10a.)</b>	<b>Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta</b>	<b>Décima Época</b>	<b>2002570</b>	<b>6 de 10</b>
Primera Sala	Libro XVI, Enero de 2013, Tomo 1	Pág. 638	Tesis Aislada (Civil)	

- MALA PRÁCTICA MÉDICA. DIAGNÓSTICO ERRÓNEO COMO ELEMENTO PARA DETERMINAR SU EXISTENCIA.
- Para la exigencia de responsabilidad en contra de un médico por un diagnóstico equivocado, ha de partirse de si dicho profesional ha realizado o no todas las comprobaciones necesarias, atendiendo al estado de la ciencia médica, para emitir el diagnóstico. La actividad diagnóstica comporta riesgos de error que pueden mantenerse en ciertos casos dentro de los límites de lo tolerable, sin embargo, existe responsabilidad si para la emisión del diagnóstico el médico no se sirvió, en el momento oportuno, de todos los medios que suelen ser utilizados en la práctica de la medicina. De lo anterior se colige que el hecho de realizar un diagnóstico sin la diligencia debida por parte del personal médico, constituye un riesgo innecesario para el derecho a la vida y a la salud de los pacientes, riesgo que no encuentra justificación dentro del riesgo implícito que conlleva el ejercicio de la medicina.
- Amparo en revisión 117/2012. Agustín Pérez García y otros. 28 de noviembre de 2012. Cinco votos. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretario: Javier Mijangos y González.

<b>Tesis: 1a. XXV/2013 (10a.)</b>	<b>Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta</b>	<b>Décima Época</b>	<b>2002441</b>	<b>3 de 10</b>
Primera Sala	Libro XVI, Enero de 2013, Tomo 1	Pág. 621	Tesis Aislada (Civil)	

- ACTO MÉDICO. MEJOR DECISIÓN POSIBLE PARA LA DETERMINACIÓN DE LA MALA PRÁCTICA MÉDICA.
- El médico, en principio, asume una obligación de actividad, diligencia y prudencia, conforme al estado actual de la ciencia médica siendo, por consiguiente, deudor de una obligación de medios, por cuanto en su actividad se halla un elemento aleatorio. El médico no garantiza la curación del enfermo, pero sí el empleo de las técnicas adecuadas conforme al estado actual de la ciencia médica y las circunstancias concurrentes en cada caso. Consecuentemente, el médico cumple con su obligación cuando desarrolla o despliega el conjunto de curas y atenciones, en la fase diagnóstica, terapéutica y recuperatoria, que son exigibles a un profesional o especialista normal. En consecuencia, el médico debe adoptar, de forma continuada, decisiones trascendentes para la vida humana. En el curso del acto médico deben efectuarse una serie de elecciones alternativas, desde el momento en que se precisa indicar las exploraciones necesarias para llegar a un diagnóstico, hasta el de prescribir una concreta terapia, y todo ello en el ámbito de la duda razonable sobre la mejor decisión posible. Por lo tanto, después de analizar de manera sistemática el acto médico, para determinar la existencia de mala práctica médica, el juzgador está llamado a cuestionar si dentro de toda la gama de posibilidades, dadas las circunstancias del caso y el estado de la ciencia médica, la decisión tomada fue la mejor posible.
- Amparo en revisión 117/2012. Agustín Pérez García y otros. 28 de noviembre de 2012. Cinco votos. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretario: Javier Mijangos y González.

<b>Tesis: 1a. XXVIII/2013 (10a.)</b>	<b>Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta</b>	<b>Décima Época</b>	<b>2002569</b>	<b>5 de 10</b>
Primera Sala	Libro XVI, Enero de 2013, Tomo 1	Pág. 638	Tesis Aislada (Civil)	

- MALA PRÁCTICA MÉDICA. AUSENCIA O DEFICIENCIA DE LA HISTORIA CLÍNICA.
- La historia clínica constituye el relato patográfico o biografía patológica del paciente, esto es, la transcripción de la relación médico-paciente, por lo que ostenta un valor fundamental, no sólo desde el punto de vista clínico, sino también a la hora de juzgar la actuación de un profesional sanitario. Así, la ausencia o deficiencia de la historia clínica, genera una presunción en contra de los médicos que trataron al paciente, respecto a la existencia de una posible mala práctica médica, pues tal ausencia o deficiencia no puede sino perjudicar a quienes tienen el deber de confeccionarla y asentar en ella todos los pormenores necesarios según la ciencia médica y no al paciente, en atención a que son precisamente los médicos quienes se encuentran obligados a documentar detalladamente el curso del acto médico. De lo anterior se colige que el hecho de documentar un historial clínico de forma incompleta o deficiente por parte del personal médico, constituye un riesgo innecesario para el derecho a la vida y a la salud de los pacientes, riesgo que no encuentra justificación dentro del riesgo implícito que conlleva el ejercicio de la medicina.
- Amparo en revisión 117/2012. Agustín Pérez García y otros. 28 de noviembre de 2012. Cinco votos. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretario: Javier Mijangos y González.

- La acción para exigir la reparación de los daños causados por responsabilidad civil, prescribe en dos años contados a partir del día en que se haya causado el daño, o que se haya tenido conocimiento del daño