



## ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

DAÑOS AL PACIENTE Y SU RELACION CON LA INDEMNIZACION POR  
NEGLIGENCIA MÉDICA EN MINSA, DISTRITO MALA, CAÑETE AÑO 2023

**Línea de investigación:**

**Procesos jurídicos y resolución de conflictos**

Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Derecho Civil y  
Comercial

**Autor**

Zevallos Alca, Manuel Enrique

**Asesor**

Sánchez Camargo, Mario Rodolfo

ORCID: 0000-0002-3368-9102

**Jurado**

Jimenez Herrera, Juan Carlos

Delgado Mejia, Jose Abelardo

Vigil Farias, José

**Lima - Perú**

**2026**



# DAÑOS AL PACIENTE Y SU RELACIÓN CON LA INDEMNIZACIÓN POR NEGLIGENCIA MÉDICA EN MINSA, DISTRITO MALA, CAÑETE AÑO 2023.

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	5%
2	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ulasamericas.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	moam.info Fuente de Internet	<1%
7	agendamagna.wordpress.com Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.unfv.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1%
10	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
11	Submitted to universititeknologimara Trabajo del estudiante	<1%



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

DAÑOS AL PACIENTE Y SU RELACION CON LA INDEMNIZACION POR  
NEGLIGENCIA MÉDICA EN MINSA, DISTRITO MALA, CAÑETE AÑO 2023.

Línea de investigación:

Procesos jurídicos y resolución de conflictos

Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Derecho Civil y Comercial

Autor

Zevallos Alca, Manuel Enrique

Asesor

Sánchez Camargo, Mario Rodolfo

ORCID: 0000-0002-3368-9102

Jurado

Jimenez Herrera, Juan Carlos

Delgado Mejia, Jose Abelardo

Vigil Farias, José

Lima – Perú

2026

#### IN MEMORIAM:

La gracia de Dios bendiga siempre mi hogar, y el que lea esta tesis entienda que el único poder en el mundo es de Dios, el escucha, mira y nada es imposible para él. Si estas leyendo esto, si tu no tengas miedo; te estoy hablando a ti, no tengas miedo el conoce tu corazón y puede perdonar tus pecados si te arrepientes.

#### DEDICATORIA

A: Julio Alca Ríos (mi abuelo); Eliza Alca Velásquez (mamá Elisa); Zenobia Milagro Alca Velásquez (mi madre); Tomas Zevallos Zavala (mi padre); Milagros Susana Zevallos Alca (mi hermana) y Thomas Matías R. Zevallos (mi sobrino).

## INDICE

RESUMEN .....	7
ABSTRACT.....	8
I INTRODUCCIÓN.....	9
1.1 Planteamiento del problema.....	11
1.2 Descripción del problema.....	15
1.3 Formulación del problema .....	18
1.3.1 Problema general .....	18
1.3.2 Problemas específicos.....	18
1.4 Antecedentes .....	19
1.5 Justificación de la investigación.....	23
1.6 Limitaciones de la investigación .....	25
1.7 Objetivos de la investigación .....	25
1.7.1. Objetivo general .....	25
1.7.2 Objetivos específicos.....	25
1.8 Hipótesis.....	26
II MARCO TEÓRICO .....	27
2.1 Marco conceptual.....	27
III MÉTODO .....	48
3.1 Tipo de investigación .....	48
3.2 Población y muestra .....	49
3.3 Operacionalización de variables.....	51
3.4 Instrumentos .....	53
3.5. Procedimientos .....	53
3.6 Análisis de datos.....	54

3.7 Consideraciones éticas .....	54
IV. RESULTADOS .....	55
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	65
VI. CONCLUSIONES .....	68
VII. RECOMENDACIONES .....	70
VIII. REFERENCIAS .....	71
IX. ANEXOS .....	86
Anexo A: Matriz de consistencia .....	87
Anexo B. Validación de instrumentos.....	88
Anexo C: Confiabilidad de Instrumentos.....	92
Anexo D: Instrumento de medición .....	93

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de la variable independiente. Daños al paciente .....	51
Tabla 2. Operacionalización de la variable dependiente. Indemnización por negligencia médica.....	52
Tabla 3. Distribución de la frecuencia de la variable independiente. Daños al Paciente .....	55
Tabla 4. Distribución de la frecuencia de la dimensión. Daño al paciente según el riesgo a la salud .....	56
Tabla 5. Distribución de la frecuencia de la dimensión. Daños al paciente según el dolo .....	57
Tabla 6. Distribución de la frecuencia de la dimensión. Daños al paciente según la culpa .....	58
Tabla 7. Distribución de la frecuencia de la variable dependiente. Indemnización por negligencia médica .....	59
Tabla 8. Contrastación de la hipótesis general .....	60
Tabla 9. Contraste de la hipótesis específica 1 .....	61
Tabla 10. Contraste de la hipótesis específica 2 .....	62
Tabla 11. Contraste de la hipótesis específica 3 .....	63
Tabla 12. Expertos durante la evaluación de los instrumentos de medición .....	88
Tabla 19. Confiabilidad de la Variable 1. Daños al Paciente .....	92
Tabla 20. Confiabilidad de la Variable 2. Indemnización por Negligencia Médica .....	92

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de la frecuencia de la variable independiente. Daño al paciente .....	55
Figura 2. Diagrama de la frecuencia de la dimensión. Daños al paciente según el riesgo a la salud.....	56
Figura 3. Diagrama de la frecuencia de la dimensión. Daños al paciente según el dolo .....	57
Figura 4. Diagrama de la frecuencia de la dimensión. Daños al paciente según la culpa .....	58
Figura 5. Diagrama de la frecuencia de la variable dependiente. Indemnización por negligencia médica.....	59

## RESUMEN

**Objetivo.** Explicar cómo influye los daños al paciente y su relación con la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito mala, cañete año 2023, así como conocer el impacto de los daños en el paciente. **Método.** El enfoque es cuantitativo, de diseño no experimental y de corte transversal, de tipo correlacional, la población y muestra la conformaron 18 personas (muestreo no probabilístico). **Resultados.** Un 27.8% señalaron estar de acuerdo que los daños al paciente, es uno de los problemas que más viene afectando a nuestra sociedad y un 22,2% sobre daños al paciente señalaron “estar en desacuerdo”. Un 22.5% de personas encuestadas señalaron estar totalmente de acuerdo y 16.7% de acuerdo que la culpa es la imprudencia, impericia o descuido de los profesionales de la salud al momento de causar daños al paciente. El 50% de personas encuestadas señalaron estar de acuerdo que las negligencias médicas son las más difíciles de probar en Perú. Asimismo, un 22.2% de personas encuestadas están totalmente en desacuerdo y un 11.1% en desacuerdo que las compensaciones son muy bajas, **Conclusiones.** Se concluye que los daños al paciente tienen una alta relación con la indemnización por negligencia médica, principalmente por daño a la víctima y la sensación de inseguridad de la ciudadana para acudir a un centro hospitalario, lo cual ocasiona un impacto negativo en masa en la población peruana, ya que el paciente tiene el temor de aumentar su dolencia o terminar muerto.

*Palabras clave.* Daños al paciente, indemnización por negligencia médica, daño.

## ABSTRACT

**Objective:** Explain how damage to the patient influences and its relationship with compensation for medical negligence in the minsa, district of mala, cañete year 2023, as well as knowing the impact of damage to the patient. **Method.** The approach is quantitative, non-experimental and transversal, with a correlational design, the population and sample consisted of 18 people (non-probabilistic sampling). **Results.** 27.8% indicated that they agreed that Patient Harm is one of the problems that has been affecting our society the most and 22.2% indicated “disagree” regarding patient harm. 22.5% of respondents indicated they strongly agreed and 16.7% agreed that the fault is the recklessness, incompetence or carelessness of health professionals in causing harm to the patient. 50% of those surveyed agreed that medical negligence is the most difficult to prove in Peru. Likewise, 22.2% of the people surveyed totally disagree and 11.1% do not agree that the remuneration is very low. **Conclusions.** It is concluded that damage to the patient has a high relationship with compensation for medical negligence, mainly due to the damage to the victim and the citizen's feeling of insecurity to go to a hospital, which causes a huge negative impact on the peruvian population, since the patient is afraid of increasing their illness or ending up dead.

*Keywords.* Patient injuries, compensation for medical negligence, damages.

## RESUMO

**Mirar.** Explicar como influencia o dano ao paciente e sua relação com a indenização por negligência médica em minsa, distrito de mala, cañete ano 2023, bem como conhecer o impacto dos danos no paciente. **Método.** A abordagem é quantitativa, não experimental e transversal, de desenho correlacional, a população e a amostra foram compostas por 18 pessoas (amostragem não probabilística). **Resultados.** 27,8% indicaram concordar que o dano ao paciente é um dos problemas que mais tem afetado a nossa sociedade e 22,2% em relação ao dano ao paciente indicaram “discordar”. 22,5% dos entrevistados afirmaram concordar totalmente e 16,7% concordaram que a culpa é a imprudência, incompetência ou descuido dos profissionais de saúde ao causar danos ao paciente. 50% das pessoas entrevistadas concordaram que a negligência médica é a mais difícil de provar no Peru. Da mesma forma, 22,2% dos inquiridos discordam totalmente e 11,1% discordam que a remuneração seja muito baixa. **Conclui-se** que o dano ao paciente tem alta relação com a indenização por negligência médica, principalmente devido ao dano à vítima e ao sentimento de insegurança do cidadão para ir ao hospital, o que causa um enorme impacto negativo na população peruana, uma vez que o paciente tem medo de agravar sua doença ou acabar morto.

*Palavras chave.* Danos ao paciente, indenização por negligência médica, danos.

## I INTRODUCCIÓN

Daño al paciente es definido como cualquier tipo de perjuicio que pueda sufrir una persona humana, ya sea a nivel físico, psicológico, moral o dinerario. Esta afectación o daño es aquel que ocurre dentro de un centro hospitalario producto claro está de una atención médica y/o de las personas que apoyan a la labor del médico, personal asistencial (enfermeras, técnicas, licenciadas, psicólogas, etc.). Es decir, toda aquella persona que trabaja en un hospital con formación en ciencias de la salud. Pues se entiende que el médico no trabaja de forma aislada en un centro o hospital de salud, sino que tiene un equipo de profesionales que ayudan a: sanar, mitigar y salvaguardar la salud del paciente.

Los daños al paciente tienen una exigencia: en el ejercicio médico, al igual que en otros sectores profesionales, la simple ocurrencia de un daño vinculado a una acción o atribuirle a una omisión no basta para establecer la responsabilidad. Es por eso, que es necesario analizar el contexto y los estándares aplicables, considerando si la conducta cumplió con el deber de la debida diligencia esperada. Pues solo la responsabilidad solo se determina si la acción u omisión demuestran una falta clara de cuidado que, razonablemente, podría haberse evitado (Sanchez, 1999, p. 11).

Asimismo, los daños al paciente pueden entenderse como la manipulación sobre el cuerpo humano, pues se entiende que para haber ciencia tiene que haber manipulación de cuerpos humanos como una teoría clásica a lo largo de ambas guerras mundiales, donde se experimentó con cuerpos para hacer ciencia.

Los daños al paciente en su versión moderna manifiesta: García (1998) que: existe un consenso entre los más grandes científicos y expertos en ética sobre la necesidad de la experimentación humana, aunque esta no tiene su justificación por si sola. Para que dicha experimentación sea aceptada éticamente, es esencial cumplir con ciertos criterios: el primer

lugar que se hayan realizado ensayos previos con animales, y en segundo lugar, que sean suficientes en números y sean verificados y comprobados. Todos estos requisitos buscan asegurar la validez y la seguridad antes de proceder a realizar las pruebas en humanos, garantizando así una mayor responsabilidad en el proceso experimental.

El problema con los daños al paciente radica en la afectación o daño, la cual es distinta en cada clase de paciente y también es difusa, pues la responsabilidad en primera instancia recaería en el médico, en segundo lugar, en su personal médico o simplemente una autopuesta en peligro del propio paciente; es por eso que los hechos se analizan caso por caso, a efecto de no imputarle responsabilidad ya sea civil, penal o administrativa a un inocente.

La importancia de los daños al paciente es determinar cómo se dio estos 4 daños: daño físico, las lesiones o complicaciones quirúrgicas, infecciones adquiridas dentro del hospital, efectos secundarios de las medicinas y vacunas, reacciones alérgicas y otros; daño psicológico, ansiedad, depresión postraumático, trastorno causado producto del tratamiento médico, errores en el diagnóstico; daño moral, violación de la privacidad sobre su diagnóstico, trato inadecuado o marginatorio; daño económico, gastos médicos extras para corregir errores, pérdida de ingresos económicos por incapacidades prolongadas o mal establecidas por el médico.

La indemnización por negligencia médica es definida como aquel proceso legal, mediante el cual una persona llamado paciente solicita tutela al estado al haber sido víctima de un daño dentro de un centro hospitalario, al experimentar negligencia o errores médicos cometidos por uno o varios profesionales de la salud. Dicho de modo sencillo es la facultad de un paciente de solicitar una compensación económica por el daño y perjuicios sufridos.

Cuando el paciente o sus familiares consideran que han sido víctimas de daños, o negligencia médica pueden emprender acciones civiles, administrativas o penales contra el hospital, médico o personal médico, por el perjuicio ocasionado. Para que se pueda otorgar una

indemnización por negligencia médica a nivel judicial es preciso demostrar que el profesional sanitario tenía una obligación de cuidado hacia el paciente, y que esa obligación fue vulnerada ya sea por una acción o una omisión y producto de ese hacer o no hacer se produjo daños al paciente.

Los pacientes acceden o solicitan un resarcimiento a fin de solicitar una compensación económica, porque estos hechos no pueden retrotraerse al inicio del hecho, asimismo, el proceso de indemnización por daños médicos varía o cambia conforme a cada país. Teniendo como base objetiva la recolección de medios de pruebas que dentro de un proceso luego de un debate se conviertan en pruebas, recogiendo también testimonio de expertos médicos, etc.

Asimismo, en muchos casos cuando el daño es muy claro en donde no hay duda de la responsabilidad, las partes suelen llegar a un acuerdo extrajudicial dinerario, suscribiendo un contrato de transacción con firmas legalizadas ante notario público, a fin de no ser demandado posteriormente, a cambio de una suma dineraria y de esta forma terminar un problema, y que esta no se extienda a los tribunales peruanos, en un proceso largo y engorroso.

## **1.1 Planteamiento del problema**

### **1.1.1 *Problemática a nivel mundial.***

En España, los autores Carles et al. (2019) manifiestan que: los daños al paciente y los errores médicos que inevitablemente pueden pasar, son una realidad inevitable. Ya sean que se den por motivos morales, normativos y de protección clínica, por lo cual resulta fundamental informar estos errores con transparencia y sobre todo con mucha honestidad, bajo las situaciones más adecuadas. Este mensaje no debe ser previamente planificada, y basarse en un análisis detallado que considere las expectativas tanto de la persona que fue afectada, así como de sus familiares. La transparencia de este proceso fomenta la confianza y la responsabilidad dentro de la práctica médica.

En Colombia, el autor Teran (2020) manifiesta que: el análisis del daño al paciente requiere examinar el desarrollo histórico de los daños inmateriales que han dado forma al concepto actual de daño a la persona, evolucionando desde nociones como el daño moral y el impacto en la vida en relación. Su estudio tuvo como objetivo explorar, de manera breve, la evolución histórica del daño al paciente para entender cómo distintos enfoques sobre sus características y fundamentos jurídicos han influido en la precisión de los criterios de imputación. Estos elementos son la clave para definir adecuadamente la responsabilidad por daños, especialmente aquellos que afectan a la persona en su integridad.

En Chile, el autor Poblete (2021) manifiesta que: el concepto de daño al paciente establece parámetros esenciales para evaluar su repercusión en la determinación de la responsabilidad. La magnitud del daño es crucial al considerar si corresponde una reparación civil o ajuste. Bajo esta perspectiva, cuando el demandante sufre una pérdida injusta que afecta sus intereses legítimos, el demandado está obligado a compensar económicamente los perjuicios causados. Bajo este enfoque lo que se asegura una respuesta justa ante el impacto negativo en los derechos del afectado y refuerza la responsabilidad en el ámbito de la práctica médica.

En México, el autor Medina (2020) manifiesta: el constructo de daño, tanto de manera global como específico en el paciente, actúa como una herramienta fundamental para asegurar la compensación económica del perjuicio ocasionado, cumpliendo así su objetivo de retribución social. Al imponer a la parte vencida o llamada responsable la obligación de indemnizar, buscando satisfacer las expectativas de justicia de la víctima. Además, este mecanismo tiene una dimensión punitiva, al disuadir futuras conductas ilícitas. De este modo, el concepto de daño cumple una doble función: la de prevenir la causación de perjuicios y, a la vez, asegurar una justa compensación.

En Argentina, los autores Carrera et al. (2023) manifiestan que: el daño al paciente puede ser ejemplificado para mayor entender en tres casos reales los cuales fueron objeto de un libro. El primer caso de Yamila, quien relató que el obstetra de guardia le preguntó sobre cómo se habría lesionado y que había consumido, y luego sugirió a su padre hacer una denuncia con presunta mala fe. El segundo caso de María Magdalena, la misma que ingresada en la sala de parto bajo la custodia de la policía, la cual fue sometida a una operación sin anestesia y acusada de aborto. Finalmente, en Inés, describe cómo los médicos la llevaron al hospital tras examinarla en su hogar, y fue esposada en su cama tras un proceso en su contra.

### **1.1.2 Problemática a nivel nacional.**

En Trujillo, se ha interpuesto una denuncia penal relacionada con la trágica y lamentable muerte de una madre y sus gemelos en el Hospital de Belén de Trujillo, en la región de la Libertad, supuestamente a causa de negligencia médica. Según el testimonio del padre de los infantes fallecidos, el hospital le comunicó que la condición de salud de la mujer era crítica, ya que sufría de preeclampsia y dengue. Esta situación ha generado inquietud y demandas de esclarecimiento sobre la atención brindada durante su hospitalización. La denuncia busca investigar las circunstancias que rodearon este triste y penoso suceso y determinar posibles responsabilidades penales y civiles (RPP Noticias, 2023).

En Cusco, los padres de un recién nacido han presentado una denuncia por presunta negligencia médica, la cual condujo a la amputación del pie izquierdo de su hijo, que apenas tenía 13 días de vida. Este incidente ocurrió en la unidad de atención sanitaria de Huancarina, localizado en la provincia de Paucartambo, en la región de Cusco. Según los médicos, el bebé presentaba un coágulo activo en la aorta que se estaba propagando a otras áreas del cuerpo, lo que llevó a que su pie izquierdo sufriera necrosis. Esta situación ha suscitado serias preocupaciones sobre la atención médica recibida y ha generado un llamado a la investigación

de los hechos. La denuncia ciudadana tiene como objeto esclarecer las circunstancias que rodearon esta trágica intervención y si saber si hay responsabilidad civil y penal del médico (RPP Noticias, 2023).

En Cajamarca, el director del hospital regional de cajamarca defendió la decisión de llevar a cabo una operación en un recién nacido para amputarle el brazo, a pesar de las acusaciones de negligencia médica formuladas por la familia del menor. Afirmó que la intervención fue necesaria para preservar la vida del menor, quien nació con dos cardiopatías y trombofilia, una condición que altera la coagulación sanguínea. Según el director, si no se realizaba la amputación, la vida del menor corría riesgo. Esta declaración busca aclarar los fundamentos médicos que llevaron adoptar una resolución tan drástica y subraya la complejidad del caso. Tal situación ha generado un inmenso debate sobre la ética y la necesidad de tales procedimientos en contextos críticos (RPP Noticias, 2023).

### ***1.1.3 Problemática a nivel local.***

En Lima, una cirugía que se esperaba ser simple, la remoción de la vesícula biliar, ha dejado a una familia en busca de respuestas tras la trágica muerte de su hija, la cual se atribuye a un supuesto daño al paciente, conocido coloquialmente como negligencia médica. Fiorella, una joven de 18 años, ingreso la hospital daniel alcides carrión el pasado viernes para someterse a los exámenes preoperatorios requeridos. El lunes por la mañana, fue trasladada al quirófano, y a las 16:00 horas, el padre de la paciente relata que los médicos le entregaron a su hija ya fallecida. Tal situación como es lógico ha generado la preocupación de nuestras entidades de salud y sobre todo el grado o no de responsabilidad civil o penal que llevaron a esta lamentable pérdida (Buenos Dias Perú, 2023).

En Cañete, una mujer perdió la vida debido a una presunta negligencia médica todo esto ocurrido en el hospital regional de cañete. Según los familiares, la paciente fue admitida el día anterior y no recibió la atención adecuada. La cuñada de la fallecida afirma que el bebé ya habría muerto, pero a la mujer la mantuvieron durante horas en una silla de ruedas. También denuncian maltrato por parte del personal del hospital regional de cañete (Exitosa Noticias, 2023).

## **1.2 Descripción del problema**

El Daño al paciente y las Indemnización por negligencia medicas en minsa del distrito de mala, está concebido o analizado como los errores que cometen los profesionales de la salud dirigidos a la persona humana, el cual abarca un riesgo a la salud, debido a las medidas adoptadas por los profesionales sanitarios, ya sea por dolo, culpa y/o negligencia médica dentro del recinto hospitalario; es decir, es la acción y el efecto de causar un daño al paciente.

Si bien es cierto vivimos en un mundo de especialidades, también es cierto que existe el juramento hipocrático, el cual establece que los médicos se comprometen a ejercer su profesión respetando la confidencialidad de cada paciente, y evitar dañar al paciente en sus tratamientos o diagnósticos y practicar la medicina con honestidad y alto grado de dedicación; el cual a mi concepto este juramento de salvar vidas no debe ser exclusivos de los médicos, sino de todos demás profesionales de la ciencia en la salud que trabajan en un hospital, clínica, centro médico, o cualquier recinto hospitalario a con el objetivo de ofrecer una atención de excelencia al paciente.

### **1.2.1 Diagnostico (Deficiencia)**

Este estudio presenta el diagnóstico siguiente:

- Las indemnizaciones por daños y perjuicios por negligencia médica ocurridas en Minsa del distrito de Mala, no existe buenos fallos por parte de nuestra

administración de justicia entre ellas poder judicial y el ministerio público del distrito de mala, estas situaciones permiten no llegan a resoluciones judiciales debido a la falta de pruebas conducentes, pertinentes y relevantes que demuestren la responsabilidad ya sea civil o penal en los casos de daños al paciente;

- La policía nacional del Perú ante las denuncias por negligencia médica o mala praxis no actúa de forma inmediata e in situ en el lugar del establecimiento hospitalario, así mismo cuando la denuncia son presentadas por los familiares de pacientes mayores de edad o personas con enfermedades degenerativa no se toman en cuenta las denuncias pues consideran que la muerte es natural, evitando de esta forma la materialización de la denuncia, asimismo el desconocimiento por parte de la policía de las tipificación correcta o del trámite que debe seguir el paciente o los familiares del paciente seguir ante este tipo de denuncias, las cuales a su vez no son remitidas como noticia criminal al ministerio público y;
- La falta de una instrucción necesaria por parte de los actores judiciales y sanitarios sobre el fundamento concreto de daños al paciente y negligencia médica, así como una falta de cuidado y conservación sobre la historia clínica que registra de sobre los alcances y efectos del paciente y su omisión deviene en una indemnización por negligencia médica.

### ***1.2.2 Diagnostico (Causas)***

Con lo señalado en el diagnóstico se presentan las causas que ocasionan la problemática:

- La relevancia en la presentación de pruebas físicas entre ellas el historial clínico del paciente, así como un informe pericial en el caso concreto, a efecto de corroborar los casos de indemnización por mala praxis médica;

- La ausencia de precisión en las compensaciones médicas las cuales se caracterizan por la confusión en los procedimientos, la prolongada duración de los procesos legales y la inconsistencia en las indemnizaciones proporcionadas;
- La carencia esencial en la educación y el conocimiento público acerca de los derechos del paciente y las compensaciones médicas para garantizar que los pacientes estén bien informados sobre cómo actuar en caso de perjuicio o daño.

### ***1.2.3 Diagnostico (Pronostico)***

El pronóstico: (consecuencias) de esta investigación es el siguiente:

- El excesivo aumento de casos de daños en el paciente provoca el aumento de los índices de indemnizaciones por negligencia médica o mala praxis.
- Los excesivos casos de indemnizaciones provocan un gran número de investigaciones a nivel policial y fiscal, siendo los pacientes como sus familiares los más perjudicados por este tipo de daños en los establecimientos hospitalarios.
- La consecuencia más lamentable sería la pérdida de la vida humana o mutilación de alguna parte del cuerpo de la paciente realizada por el médico ya sea por negligencia dolo o impericia.

### ***1.2.4 Diagnostico (Control del Pronostico)***

Control del pronóstico: (alternativa de solución) de la presente investigación es el siguiente:

- Los casos de indemnización por negligencia médica se deben abordar y controlar teniendo en cuenta la identificación del paciente, la debida diligencia en el traslado de pacientes, una adecuada seguridad en el proceso de dosificación y gestión de medicamentos o fármacos.

- Un correcto protocolo que los procedimientos quirúrgicos respetando la *lex artis*, implementando medidas para prevenir infecciones en el centro hospitalario, mantener bien custodiado los registros médicos del paciente y la correcta comunicación entre paciente médico y familia, al tener presente todo estos pasos se puede llegar a recolectar la prueba necesaria para un diligencia médica adecuada al paciente o en caso contrario se puede recolectar pruebas para una futura indemnización por daños y perjuicios.
- Reforzar los lazos entre el estado y los operadores de Justicia, teniendo en cuenta que los pacientes son los actores o partícipes fundamental en este cambio para beneficio del paciente y sus familiares, porque de no ser así los efectos nocivos puede conllevar a reclamos, quejas, denuncias penales, demandas civiles respecto de una indemnización por vigencia médica.

### **1.3 Formulación del problema**

#### ***1.3.1 Problema general***

¿Qué relación existe entre los daños el paciente y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023?

#### ***1.3.2 Problemas específicos***

- ¿Qué relación existe entre el riesgo a la salud y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023?
- ¿Qué relación existe entre el dolo y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023?
- ¿Qué relación existe entre la culpa y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023?

## **1.4 Antecedentes**

### ***1.4.1 Internacionales***

Buenaño et al. (2023) la responsabilidad civil médica por la falta de información en la historia clínica, el método de investigación utilizado fue cualitativa y descriptiva, el cual tuvo como objetivo dar a conocer cómo el riesgo a nuestra salud puede ser afectado por el registro médico o historia clínica, del mismo modo aborda elementos médicos y jurídicos de la medicina, resaltando la importancia de los registros clínicos, la responsabilidad médica y los posibles problemas legales que pueden surgir de ellos. La historia clínica no es cualquier documento es un documento diseñado por el médico para documentar todos los procedimientos médicos que se han realizado a un paciente para mejorar su cuidado, por lo cual es esta historia debe ser completo, ordenado, claro, legible, comprensible y si es posible corregido cuando el caso lo amerite. La falta de información o la omisión de detalles pueden resultar de consecuencias adversas para los pacientes y problemas legales para los médicos. Asimismo esta historia clínica también se utiliza como medio probatorio en los litigios, por lo cual su integridad y exactitud son fundamentales al momento de resolver los juicios.

Pinzón (2023) el rol de la responsabilidad médica en Colombia y la necesidad del seguro de responsabilidad civil en la práctica profesional del sector de la salud, Esta tesis examina la línea jurisprudencia de la sala civil de la corte suprema de justicia en Colombia en relación con la responsabilidad médica. Se centra en la responsabilidad de los diversos actores respecto al sistema de salud y la relevancia de los seguros de responsabilidad civil como medio de protección frente a los riesgos inherentes a la práctica médica. A través de un análisis detallado, se busca entender cómo la jurisprudencia influye en las resoluciones de los proveedores de la salud y en la atención brindada a los afectados. Además, se enfatiza la necesidad de contar con

seguros adecuados para mitigar las implicancias legales que pueden resultar de la responsabilidad médica.

Carrera et al. (2021) el expediente médico y la responsabilidad civil en Ecuador, el método de investigación utilizado fue un enfoque metodológico descriptivo, con el propósito de determinar cómo nuestra salud se ve amenazada por la deficiencia en la documentación y dirección a la historia del paciente, lo que da lugar a una indemnización civil en Ecuador. Asimismo, se llevó a cabo un estudio sobre la responsabilidad civil, fundamentado en normativa vigente. También se analizó la *lex artis*, identificando las diferentes modalidades de responsabilidad en el ámbito hospitalario. Se llegó a la conclusión de que, en el actuar médico, pueden surgir conductas que afectan el correcto llenado y acceso a la historia del paciente, lo que infringe los derechos del paciente y conlleva la aplicación de resarcimiento.

Lopez et al. (2021) la historia clínica: una herramienta clave en los casos de responsabilidad médica. Se utilizó un método científico en Colombia basado en el conocimiento racional y verificable, el cual tuvo como objetivo destacar el papel fundamental de la historia clínica en un contexto donde el proveedor de servicios de salud puede ocasionar un perjuicio al usuario del servicio médico, es decir, al paciente, lo que resulta fundamental para determinar la responsabilidad médica del profesional de la salud o la responsabilidad sanitaria de la entidad prestadora del servicio. Esto es especialmente relevante y/o importante ya que en un proceso de indemnización, es posible evaluar si el profesional actuó con la debida prontitud, sensatez y competencia durante la ejecución de la jornada médica.

Villalba (2020) la responsabilidad por medicamentos defectuosos, una aproximación de derecho comparado, la metodología planteada fue el método dogmático analítico enfocado en el derecho comparado, el cual tuvo como objetivo la implementación del estatuto del consumidor (Ley 1480, 2011) logrando con esto Colombia un progreso significativo en el

sistema jurídico global y cuál regulan las relaciones y disputas entre los consumidores y productores de fármacos los cuales impactan en nuestra salud o riesgo en nuestra salud así como en aspectos relacionados a la responsabilidad civil por productos defectuosos. La normativa colombiana es fuertemente influenciada por la normativa europea. Esto es muy importante al tener en cuenta que el medicamento puede ayudar a mitigar, sanar o empeorar la salud de un paciente, por lo tanto la administración de este fármaco por parte del médico debe ser vigente y no desfasado; las complicaciones que se produzcan por el fármaco pasado de fecha son objeto de indemnización por los daños por los daños adversos que se producen en el cuerpo del paciente.

#### ***1.4.2 Nacionales***

Ccopa (2023) a lo largo de su análisis sobre la imprudencia médica y su responsabilidad. Se estableció el vínculo entre la imprudencia médica y la responsabilidad a nivel judicial. El estudio utilizó un enfoque numérico que utiliza un diseño sin intervención y un método que parte de hipótesis para llegar a conclusiones, aplicando encuestas como técnica. Se encontró que se establece una conexión relevante entre la imprudencia médica y la responsabilidad penal y también civil implícitamente, demostrando que debe haber un responsable debido a la mala práctica médica, se plantea la necesidad de contar con una normativa específica que regule todas las malas prácticas médicas.

Villanueva et al. (2023) en su estudio sobre indemnización por el daño psicológico y la responsabilidad civil extracontractual derivada del abandono médico e investigo el vínculo entre el daño psicológico con la responsabilidad extracontractual. El estudio, utilizando un método inductivo y una tipología cuantitativa, encontró una reciprocidad real moderada entre el resarcimiento que vincula el perjuicio y la responsabilidad civil. Los resultados sugieren que

la impericia médica en el hospital almenara lleva a una demanda creciente de justicia y compensación monetaria por los daños causados.

Gutiérrez (2023) en su estudio sobre clasificación de la imprudencia hospitalaria y salvaguarda del derecho a la atención médica en el marco del sistema de legislación penal de Perú. La investigación aborda la carencia de una tipificación específica de la negligencia médica en el marco de un sistema democrático, el cual tiene un efecto negativo en salvaguarda sobre el derecho a la atención domiciliaria. La ausencia de un regulamiento preciso propicia situaciones de vulnerabilidad y desprotección para los pacientes, quienes pueden verse afectados por actuaciones imprudentes de los profesionales de la salud. Esto no solo fomenta la impunidad en casos de mala práctica, sino que también dificulta la responsabilidad civil de los médicos, debilitando así la confianza en el sistema de salud. En consecuencia, es fundamental establecer normativas claras que definan y sancionen la negligencia médica para proteger efectivamente los derechos de los ciudadanos.

Meléndez (2019) en su estudio sobre implicaciones legales derivadas de las imprudencias médicas en los hospitales, el cual tuvo como meta las implicancias legales de las dejadeces médicas en los centros hospitalarios de capital durante el 2018, y cómo afectaron a los médicos involucrados. Se concluyó que las omisiones médicas pueden implicar responsabilidad penal, civil y administrativa. La responsabilidad penal implica penas de cárcel y la salud la responsabilidad es de tipo contractual y la responsabilidad administrativa se aplica según la peligrosidad de la falta realizada dentro del ámbito médico.

Castillo (2018) en su estudio sobre la valia de la persona humana y la mala praxis en el contexto hospitalario, la presente un enfoque cuantitativo, y su objetivo esta enfocado en la atención médica y actualmente preso cuenta frecuentes casos de el daño sufrido por el paciente, que a menudo carece de regulación legal, plantea serias preocupaciones. Es fundamental velar

por la calidad de vida del paciente, lo que requiere una capacitación adecuada del personal de salud. Sin embargo, esta capacitación no siempre alcanza los estándares necesarios, lo que se debe tanto a la falta de formación como a la insolvencia de caudales en los centros de salud. Por lo tanto, es imperativo que la normativa se vuelva más estricta en la evaluación y supervisión de estos centros. Estos deben contar con las certificaciones pertinentes y con profesionales debidamente autorizados por sus respectivos colegios profesionales para ejercer con los patrones de calidad emplazados; cuando las lesiones son graves o incluso fatales.

## **1.5 Justificación de la investigación**

### ***1.5.1. Justificación metodológica***

Mendez (2000) al explicar la justificación metodológica lo define como: La motivación significa usar herramientas y métodos especiales, como encuestas o fórmulas matemáticas, que ayudan a entender problemas similares al que estamos estudiando. Estas herramientas también pueden ser útiles para que otros investigadores hagan su trabajo más adelante. En el diseño, debemos explicar para qué sirve cada herramienta y por qué es importante usarla en nuestra investigación. Así, no solo ayudamos con nuestro estudio, sino que también le damos ideas a otros que quieran investigar sobre el mismo tema en el futuro.

La presente justificación metodológica hace referencia a la creación y utilización de herramientas intelectuales como: encuestas, modelos matemáticos y la ayuda del software; a fin de abordar una problema determinado. Todas estas herramientas en conjunto, ofrecen un resultado creativo, así como legalmente se dice en derecho civil una propiedad intelectual. Por lo cual el resultado final de estas herramientas es detallado en cuanto es una propuesta de investigación, así como su futura aplicación en futuros estudios análogos.

Es por lo expuesto, que los elementos metodológicos no solo son esenciales para la presente tesis, sino que también constituyen un destacable aporte para la comunidad científica

al ofrecer un parametro de referencia para investigaciones similares que se den en el futuro, por lo cual la precisión es el amen para los demas investigadores.

Por eso, este estudio es muy útil para los investigadores, porque usará cuestionarios y encuestas para cada tema que han sido revisados y aprobados por expertos

### ***1.5.2 Justificación teórica***

Respecto de esta justificación el autor refiere a las razones que sustentan la intención de validar, refutar o enriquecer los aspectos teóricos relacionados con el objeto de estudio. Esta fundamentación es esencial para contextualizar la investigación dentro del marco del conocimiento existente y para determinar cómo la nueva investigación puede contribuir al desarrollo de teorías o conceptos. Al ofrecer argumentos sólidos, se fortalece la relevancia del estudio y se establece su conexión con el corpus teórico preexistente. Así, la justificación teórica actúa como un pilar que guía y orienta el proceso investigativo. (Mendez, 2000, p. 92).

Bajo este razonamiento: la motivación se relaciona con el interés que experimenta el investigador por explorar en profundidad uno o más enfoques teóricos que abordan el problema en cuestión. A partir de estos enfoques, el investigador busca avanzar en la comprensión del tema o descubrir nuevas explicaciones que puedan modificar o enriquecer el conocimiento preexistente. Este impulso hacia la indagación y el análisis teórico es fundamental para el desarrollo de un entendimiento más completo y actualizado del fenómeno estudiado. (Mendez, 2000, p. 93).

### ***1.5.3 Justificación practica***

Idocpub (2019) la justificación experimental de investigación se refiere a la explicación detallada de las razones por la cual se lleva a cabo un estudio.

Este estudio se realiza porque hay una necesidad de entender mejor algo importante y de poder afrontar y erradicar de manera contundente la negligencia médica en los centros de establecimiento hospitalario de Minsa distrito de Mala, la cual de no llevarse a cabo se

configuraría en una indemnización por los daños producidos contra el paciente ya sea por: la mala praxis, imprudencia, dolo o culpa del galeno, lo cual es preocupante por supuesto porque trae consecuencias nefastas y aumenta de forma alarmante nuestro riesgo a la salud por el menoscabo alguna parte de nuestro cuerpo, colisiona con nuestra salud y puede conducir a la muerte.

## **1.6 Limitaciones de la investigación**

Existen restricciones principales en el actual trabajo que cohabitan en la escasa cantidad de tesis de maestría o doctorado respecto de mis variables dependiente e independientes sobre el daño al paciente e indemnización por negligencia médica por ser un tema que no se ha escrito desde hace 10 años, así mismo he creado y recopilado conceptos en base a revistas científicas, porque no hay un estudio a fondo respecto a esta materia, por lo que se recurrió al empleo del internet como recurso informativo de revistas científicas.

## **1.7 Objetivos de la investigación**

### ***1.7.1 Objetivo general***

Establecer qué relación existe entre los daños al paciente y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.

### ***1.7.2 Objetivos específicos***

- Establecer qué relación existe entre riesgo a la salud y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.
- Determinar qué relación existe entre dolo y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.
- Determinar qué relación existe entre culpa y la negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.

## **1.8 Hipótesis**

### ***1.8.1 Hipótesis general***

Existe relación positiva entre los daños al paciente y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.

### ***1.8.2 Hipótesis específicas***

Existe relación significativa entre el riesgo a la salud y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.

- Existe relación significativa entre el riesgo a la salud y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.
- Existe relación significativa entre el dolo y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.
- Existe relación significativa entre el dolo y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.

## II MARCO TEÓRICO

### 2.1 Marco conceptual

#### 2.1.1. *Teorías de Enfoque Conceptual*

Condor et al. (2022) este enfoque es conceptual sostiene que la indemnización por negligencia médica tiene como finalidad compensar el efecto negativo que el incumplimiento de una obligación produce en el acreedor y que está determinada por el daño causado; por lo tanto sin daño no hay indemnización, también se coincide que la reparación consiste en restituir al acreedor a la situación que tenía antes del incumplimiento, es decir a eliminar el daño, lo cual nos lleva a la conclusión que la responsabilidad por negligencia lleva a la obligación de remediar el daño ocasionado.

Cuando el paciente o sus familiares buscan un resarcimiento económico, generalmente lo que se quiere hacer es la indemnización por el perjuicio causado debido a una mala praxis, ya sea por omisión o comisión por parte del médico o personal médico dentro de un determinado recinto hospitalario. Siendo su objetivo no retrotraer las cosas a un estado anterior, sino buscar compensación dineraria por el daño sufrido.

#### 2.1.2. *Enfoque Teoría Falta Disciplinaria.*

Esta teoría sostiene que en el actuar médico por negligencia, no solo aplicaría una sanción civil, sino el autor resalta que están presentes en el régimen punitivo y la disciplina administrativa sancionadora. Este último se enfocaría en la responsabilidad administrativa del empleado estatal en cumplimiento de su cargo, comúnmente denominada responsabilidad disciplinaria. Además, se distingue entre el procedimiento administrativo sancionador, aplicable a cualquier ciudadano que cometa una infracción administrativa, y el procedimiento administrativo disciplinario, dirigido específicamente a servidores públicos que incurren en

faltas disciplinarias. En consecuencia, todo medico estaría sujeto a sanción si se demuestra la comisión de una falta administrativa. (Pacori, 2023, p. 289).

Por esta teoría las acciones u omisiones de los profesionales sanitarios se ven inmersas no solo en efectos civiles, como sería una indemnización, sino que una sola conducta del profesional de la salud; puede activar la jurisdicción penal y el derecho sancionador administrativo, tomando el derecho penal como la ejecución de comportamientos penales contrarias a la ley (el delito), y el procedimiento sancionador como las acciones u omisiones que acarean una infracción administrativa menos lesiva que el derecho penal.

### ***2.1.3. Enfoque Teoría Trabajo Conjunto.***

La práctica profesional, como se ha señalado en diversas secciones del estudio, se desarrolla con frecuencia mediante la colaboración entre varios especialistas, quienes coordinan sus funciones según su campo de conocimiento y nivel de cualificación. Esta modalidad de trabajo permite optimizar el uso de habilidades especializadas, logrando una distribución eficiente de responsabilidades y promoviendo una intervención integral en el ámbito profesional. Al asignar tareas según el grado de expertise de cada miembro, se facilita un enfoque multidisciplinario que potencia la efectividad y precisión en los resultados obtenidos (Bernal, 1998, p. 290).

Por esta teoría se advierte que el hombre vive en sociedad y no aislado, y esto implica que convive en comunidad con las demás ciencias, oficios o artes, partiendo en particular que el profesional de la salud médico no actúa solo en un establecimiento hospitalario, sino que realiza un trabajo de colaboración interdisciplinaria acompañado del grupo multidisciplinario de salud, vgr médicos, enfermeras, tec. enfermería, licenciadas, etc., teniendo cada uno de ellos un rol importantísimo para salvaguardar la salud del paciente.

#### ***2.1.4. Enfoque Teoría Principio de Confianza.***

Esta teoría dice que cuando un doctor está haciendo una operación, puede confiar en que sus ayudantes van a hacer su trabajo bien. Pero si el doctor se da cuenta de que alguno de ellos no está listo, comete muchos errores, o no tiene la experiencia que necesita, entonces debe tener cuidado. En esos momentos, el cirujano no debería confiar completamente en ese ayudante. Tiene que estar atento y asegurarse de que todos estén haciendo lo correcto. Así, el doctor puede ayudar a que la operación sea segura y que no haya problemas. Es importante que todos trabajen juntos y hagan su parte para que todo salga bien (Bernal, 1998, p. 292).

Por esta teoría se entiende por confianza, como la capacidad y certeza que pone el médico en sus subordinados en línea vertical, bajo la premisa que su personal actuara diligentemente dentro de las funciones que este le ordene, esperando como respuesta que cualquier contingencia que tenga que ver con la salud del paciente será informado in situ al médico a fin de salvaguardar su vida y salud.

#### ***2.1.5. Enfoque Teoría División de Trabajo.***

En el trabajo médico, hay dos maneras en que las personas se dividen las tareas. La primera se llama "división de trabajo horizontal". Esto significa que todos los que trabajan juntos tienen el mismo nivel de preparación y deben hacer su parte según lo que saben. Por ejemplo, un cirujano y un anestesista trabajan juntos, y ambos saben mucho sobre lo que hacen. La segunda forma es la "división de trabajo vertical". En este caso, hay una relación entre un médico y otros ayudantes, como enfermeras o personal de salud. Aquí, el médico está a un nivel más alto y da instrucciones, mientras que las enfermeras ayudan siguiendo esas instrucciones. Así, todos hacen su trabajo siendo beneficiados los pacientes en la vigilancia sanitaria oportuna (Bernal, 1998, pp. 294-295).

Por la teoría de la división de trabajo, el paciente espera que los profesionales de la salud ejerzan sus funciones dentro de sus competencias, sin alterar o subrogar un profesional a otro y este acto provocar daños a su salud, teniendo en claro que dentro de un recinto hospitalario hay dos tipos de división de trabajo, la horizontal y la segunda la vertical; definiendo como horizontal a los profesionales médicos del mismo rango, y la segunda la relación de médicos con sus subordinados en el establecimiento hospitalario.

#### ***2.1.6. Enfoque Teoría de la Implicancia Médica.***

La responsabilidad médica es muy importante, como una estrella brillante en el mundo de las responsabilidades. Esto es porque tiene cosas especiales que son diferentes a otras responsabilidades: vgr. cuando un médico comete un error, no solo se trata de perder dinero o cosas materiales. También hay otras cosas muy importantes en juego, como la salud de las personas. Si un médico hace algo malo, las consecuencias pueden ser más serias y afectar a la vida de los pacientes, no solo a lo que se puede comprar. Así que, la responsabilidad médica va más allá de solo el dinero. (Restrepo, 1997, p.1).

Por esta teoría la responsabilidad médica es fundamental y no existe otra rama que lo pueda subrogar en el mundo, no solo se trata de cumplir con un trabajo, sino de cuidar la salud de las personas. Los médicos son profesionales que deben actuar con cuidado y atención, ya que sus decisiones llevan a la vida o la muerte de los pacientes. Cabe recordar que cada acción tiene un impacto, fomentándose así un anhelo de perfección en asistencia en pacientes. Por lo tanto, siempre es vital actuar con responsabilidad y empatía en el recinto sanitario, y de esta forma se protege la vida de quienes dependen de nosotros.

#### ***2.1.7. Enfoque Teoría de la Consensualidad en Materia Contractual.***

En muchas ocasiones, se habla de que el consensualismo es una regla importante para hacer contratos. Esto significa que cuando dos personas deciden hacer un acuerdo, su voluntad

es lo más importante y no necesitan seguir muchas reglas o formalidades. Por ejemplo, aunque a veces se pide que los contratos estén escritos para probar que existen, eso no es necesario para que el contrato sea válido. En otras palabras, si dos personas están de acuerdo en algo, eso es suficiente para que el trato funcione. Así que, el consensualismo trata de que lo que las personas deciden es lo que realmente cuenta (Restrepo, 1997, p. 20).

Cuando un paciente acude a un centro hospitalario ya sea estatal o privado, lo hace especialmente en situaciones de emergencia, el consentimiento informado puede complicarse. En tales casos, los familiares a menudo manifiestan la voluntad del paciente. Este contrato asociado del equipo hospitalario, el paciente, y seres queridos asegura que las decisiones sobre el tratamiento reflejen los valores y deseos del paciente, incluso en su ausencia. La colaboración con la familia no solo refuerza el consentimiento, sino que también fomenta un ambiente de confianza y respeto.

#### ***2.1.8. Enfoque Teoría del Principio de Reserva y la Historia Clínica.***

Se sostiene que la decisión de un paciente de renunciar a la reserva de su historia clínica no implica que dicho documento esté disponible para usos indiscriminados. En efecto, su utilización debe limitarse estrictamente a aquellos propósitos que han sido claramente autorizados por el paciente. Esta restricción enfatiza el principio del consentimiento informado, que otorga al paciente el control sobre su información médica. Así, cualquier acceso o utilización de la historia clínica debe ser justificado y alineado con los objetivos específicos que el paciente ha consentido. Por lo tanto, la confidencialidad de la información médica es fundamental y debe ser respetada rigurosamente, asegurando que el uso de dicha información se realice dentro de un marco ético y legal apropiado (Restrepo, 1997, p. 113).

Lo rescatable de esta teoría es que resalta, el de reserva de la historia clínica, el cual es el documento más importante a nivel médico, porque allí se describe las atenciones del

paciente, su patología, sus dolencias y el tratamiento por el cual acude a sus atenciones, así como sus reacciones alérgicas o efectos nocivos frente a medicamentos, es por tal motivo que el personal médico tiene acceso a ese documento previo a cualquier atención médica. Es decir, cualquier omisión o negligencia sin consultar la historia medica se entenderá por dolo de provocar daños.

#### ***2.1.9. Definición primera variable. (Daño al Paciente).***

El autor Giron (2022) manifiesta que el daño el paciente, recibe importante atención, ya que la responsabilidad médica y la atención sanitaria son temas que a menudo se destacan en las primeras planas de los titulares de la prensa o se convierten en noticias controvertidas en los medios de comunicación, dónde se presentan daños a individuos que provocan repulsión e indignación en la sociedad. Aunque en muchos casos se termina Las obligaciones inherentes al ejercicio de la medicina y sus profesionales, no siempre se refleja la realidad o las circunstancias en las que ocurrió el daño. Sin embargo, hay daños médicos puedan eximir al médico de su responsabilidad.

Para Osorio (2022) el daño al paciente se da por el desvío de la lex artis el cual conduce a un riesgo no justificado o no permitido, que puede comprender la obligación ética y profesional que asume el personal de salud para proteger el bienestar de sus pacientes en términos civiles, administrativos, disciplinarios o penales. Por lo tanto, señalar que el profesional sanitario no es evaluado por exposición del paciente a riesgos, ya que estos riesgos, son inherentes al ejercicio de la profesión. Estos riesgos son creados o derivados de la propia enfermedad, del tratamiento médico y de las condiciones particulares del paciente. Sin embargo, el profesional sin embargo, es evaluado y puede ser sancionado por poner al paciente en situaciones de riesgo no justificados; es decir, por no seguir las normas de la buena conducta profesional.

El daño al paciente es entendido también como: el perjuicio concreto y directo que resulta de la pérdida de la vida o de cualquier acción que atente hacia la salud o la integridad de los pacientes abarca no solo la dimensión física, sino también las consecuencias materiales de carácter económico que se derivan de tales actos. Este tipo de daños involucra tanto la afectación a la persona en su totalidad como los costos asociados que puedan impactar su entorno financiero. La lesión sufrida tiene implicancias que se extienden a esferas tangibles, como gastos médicos, pérdidas de ingresos, y otros efectos patrimoniales que repercuten en la calidad de vida del paciente o su familia (Bernal, 1998, p. 239).

Según, Tirado (2018) el daño al paciente representa no solo una afectación física, sino también una transgresión a su integridad como persona. Este perjuicio se extiende a cualquier violación de sus derechos personales, manifestándose en la lesión de su salud, en la vulneración de su honor, o en la alteración de su bienestar y libertad. Cuando tales derechos fundamentales son infringidos, el paciente experimenta un impacto que va más allá de lo físico, afectando su dignidad y autonomía. Así, el acto de perjudicar a un paciente es equivalente a socavar los principios esenciales que sustentan su calidad de vida y su respeto como individuo.

Los daños al paciente también tienen un respaldo positivo respecto de los perjuicios sufridos por los pacientes cuentan con un respaldo legal positivo, dado que sus derechos deben emanar de los contratos firmados, ya sea con el médico o con un hospital público o similar. Esta relación contractual es clave para establecer la responsabilidad civil y penal ante cualquier infracción de esos derechos. Al evaluar estas responsabilidades, es vital tener en cuenta las repercusiones legales que podrían afectar tanto al profesional de la salud como a la institución. Así, se crea un marco que sistematiza los compromisos de uno y otro, garantizando una atención apropiada y el auxilio de los intereses del paciente. (Bernal, 1998, p. 189).

### ***2.1.10. Definición de cada dimensión (Daño al Paciente).***

#### ***2.1.10.1. Riesgo a la Salud***

El riesgo a la salud se refiere o se precisa como la posibilidad de que un conjunto específico de individuos que puedan padecer una enfermedad o lesión determinada. Se puede considerar qué onda población específica es aquella que está formada por varios grupos o subgrupos coma y cada 1 de los cuales se caracteriza por tener diferentes niveles de riesgo (alto, medio, bajo) en relación con el daño específico (Montoya, 1974, p. 93).

El riesgo a la salud tambien puede describirse como: el ser humano que requiere asistencia se presenta en busca de apoyo en relación con su salud. El paciente llega a consultar al médico en un entorno que le resulta ajeno y poco habitual, es decir, en el espacio organizado y artificial del consultorio, clínica o habitación de un hospital. Esta situación resalta la vulnerabilidad del enfermo al enfrentarse a un contexto que no le es familiar. Así, el acto de solicitar ayuda se lleva a cabo en un ambiente que puede generar incertidumbre y ansiedad (Kadagand et al., 2002, p. 11).

El riesgo a la salud radica en la responsabilidad profesional, asi: es fundamental destacar que la medicina tiene un significativo impacto en la sociedad y no debe restringirse únicamente al vínculo entre el médico y el paciente. Esta interacción es mucho más extensa y su significado trasciende el ámbito individual. Se puede afirmar que se trata de una conexión que abarca no solo al médico y al paciente, sino también a la comunidad en su conjunto. La relación médica se inserta en un contexto social más amplio, donde las implicaciones de la salud afectan a todos. Por lo tanto, es crucial reconocer el papel del médico como un agente dentro de este tejido social (Kadagand et al., 2002, p. 35).

El concepto de riesgo a la salud se define como un elemento clave que se aplica en la prevención primaria de enfermedades, así como en la prevención secundaria. Este enfoque

permite identificar y gestionar amenazas a la salud antes de que se materialicen en problemas serios. La comprensión de estos riesgos es fundamental para desarrollar estrategias efectivas que mejoren los resultados de salud en la población. Por lo tanto, su inclusión en las prácticas de prevención es esencial. (Montoya, 1974, p. 100).

El riesgo a la salud se puede ejemplificarse en casos concretos como: un hombre de 34 años, padre de cinco hijos, fue diagnosticado con hepatitis en 1994, enfermedad que ha evolucionado hasta convertirse en cáncer de hígado. Tras someterse a pruebas médicas, se enteró de que contrajo el virus hepático a raíz de una transfusión de sangre realizada en octubre de 1984. En aquel entonces, los médicos no tomaron en cuenta su objeción religiosa a recibir transfusiones. Actualmente, su esperanza de vida es de aproximadamente cinco años y presenta una invalidez del 75%. (Kadagan et al., 2002, p. 17).

#### **2.1.10.2. Dolo**

Para Advocatus (2018) la doctrina mayoritaria concibe la definición del dolo como la comprensión y la voluntad, es decir, la intención de realizar los elementos constitutivos del hecho. Aquí destaca el dolo directo cuando alguien quiere hacer algo malo y lo lleva a cabo, el dolo con consecuencias necesarias cuando alguien actúa sabiendo que causará un problema, y el dolo eventual cuando alguien actúa sin preocuparse si su acción podría causar un problema. Asimismo, algunos lo consideran como dolo de: primero segundo y tercer grado

Según Garcia (2019) el dolo implica un grado de conocimiento que capacita al autor para reconocer de manera clara que su conducta infringe abiertamente la norma protegida por el ordenamiento. Este entendimiento es fundamental para que el autor actúe con plena conciencia de la ilicitud de su comportamiento. Así, el dolo se manifiesta en la intención deliberada de contradecir las disposiciones legales. Por lo tanto, el reconocimiento de esta transgresión es esencial en la determinación de la culpabilidad.

Según Core (2019) define al dolo como conocimiento y voluntad solamente es prematuro, porque nos podría llevar a errores y tipificar todos los actos humanos, es por eso que el dolo tiene tres formas de ser entendido: el dolo de primer grado, que ocurre cuando el autor desea y conoce los elementos del delito; el dolo de segundo grado, en el que el autor sabe que su acción perjudicará a otros, aunque no lo desee, destacando su conocimiento sobre la voluntad; y el dolo eventual, donde el autor reconoce el riesgo y continúa actuando, priorizando el comportamiento sobre la intención.

### **2.1.10.3. Culpa**

Para definir la culpa debemos entenderla que es la figura jurídica que esta fuera del dolo, para su configuración no es necesario atribuirle al autor un conocimiento completo sino un conocimiento de menor grado que junto con el deber de cuidado establecidos objetivamente habría permitido evitar la comisión del delito o acto; es decir para que la culpa se configure no hay dolo, solo hay imprudencia impericia falta de cuidado (LP Derecho, 2021).

Respecto a la culpa según el autor: los profesionales de la salud, al igual que otros, están sujetos al derecho común que exige actuar con responsabilidad en su labor, evitando comportamientos imprudentes, ignorancia, falta de habilidad y negligencia. Esta responsabilidad legal es esencial para su ejercicio profesional, asegurando que trabajen con cuidado y conocimiento. Su compromiso de evitar errores y de mantenerse capacitados es fundamental para la confianza y seguridad en el sistema de salud (Rodriguez, 2004, p. 54).

La culpa, así como el dolo también se identifica como un comportamiento humano, pero la distinción radica en que este comportamiento culposo no se identifica por la intención del autor o agente, sino porque se llega al resultado típico a través de la violación de un deber del cuidado. Es decir, no se trata de comprobar si el autor actuó con conocimiento si no

determinar qué exigencia normativa del deber de cuidado incumplió (Almanza et al., 2014 p.184).

La concepción clásica de la culpa civil se fundamenta en la idea de negligencia, en oposición a la diligencia. Esta noción se basa en la culpabilidad, guiada por un criterio subjetivo. El concepto de culpa surgió en el ámbito de los delitos, ya que implica una conducta carente de integridad y una falta de observancia de la prudencia que se espera de cada persona en sus interacciones sociales. Este incumplimiento de un deber de cuidado es un compromiso que todo ciudadano debe asumir en su convivencia comunitaria (Rodríguez, 2004, p. 43).

La culpa, comprende: la negligencia, la falta de habilidad, la imprudencia y la carencia de reflexión o cuidado caracterizan a quien actúa de manera imprudente al realizar un hecho contrario a ley, incumpliendo una obligación de cautela que sus circunstancias y capacidades personales demandan. Una pauta esencial para identificar si una conducta es culposa radica en la transgresión de un deber de cuidado, que constituye la base para evaluar la responsabilidad en tales actos, lo que evidentemente comprende los rubros de negligencia, impericia o imprudencia” (Lopez et al., 2007, p. 591).

La culpa también es definida por Ataz Lopez cuando: resulta del compromiso civil de los galenos no tiene por que ser distinta de la responsabilidad civil general. Cada uno es responsable de sus propios actos, según el contenido general en el código civil; y no se ve razón alguna para exigirle más a los médicos, ni exigirle menos. El médico responde por sus actos y sus omisiones, igual que cualquier otra persona, y cuando cause daño a otro, si este le es imputable, deberá, en la medida de lo posible repararlo (Rodríguez, 2004, pp. 55-56).

La culpa también se da cuando: por ejemplo, cuando el paciente no le informa al anestesiólogo, no obstante que éste le haya preguntado directamente si padece de presión arterial y si toma algún medicamento para este padecimiento y el paciente lo niega, cuando en

realidad sí padece de hipertensión arterial y toma antihipertensivos(metoprolol, enalapril, nifedipina y clortalidona), o cuando el paciente le informa al médico que se encuentra en ayunas siendo que no es así (Lopez et al., 2027, p. 593).

### ***2.1.11 Definición segunda variable. (Indemnización por Negligencia Médica).***

Cuando un paciente sufre daño por la culpa de un profesional o institución sanitaria, como residencia o centro asistencia hospitalaria, servicio urgencias o clínica, se habla de mala praxis médica o negligencia hospitalaria. Estos pasos se dan cuando la atención médica que se brinda no respeta el deber de cuidado que se espera de la comunidad médica; logrando con este acto exponer al paciente a un riesgo grave de lesiones o muerte (Whittel & Melton, 2023).

Cuando hablamos de casos de mala praxis los cuales desde la perspectiva legal, se abarcan o se enmarca como lesiones personales o daño a la persona; esto permite a las víctimas reclamar una indemnización económica por sus daños. La mala práctica médica se produce cuando el profesional sanitario es decir el médico no cumple con los estándares de su profesión y causa perjuicios a un paciente a continuación detallaré alguno de los de los casos más comunes respecto a malas prácticas: a)fallar en el diagnóstico; b) dar de alta de forma prematura; c) realizar una cirugía en el lugar del cuerpo equivocado o errores dentro de la misma cirugía; d) no informar a los pacientes o a sus familiares sobre los riesgos que pueden conllevar una cirugía riesgosa; e) realizar una cirugía que no era necesaria; f) falta de seguimiento al paciente post parto; g) lesiones ocasionadas a los menores de edad pre y posnatal y h) no hacer un correcto diagnóstico al paciente o hacerlos de forma incorrecta lo cual produce daños (Oreskylaw, 2021).

Para el autor Flores (2022) cuando los servicios se realizan sin considerar las prácticas generalmente aceptadas en un momento y lugar específico para un paciente en particular, es decir, *lex artis ad hoc*, se origina la responsabilidad médica o daño al paciente. Dado que la

responsabilidad implica el deber de resarcir un perjuicio, es importante comprender que un daño en términos jurídicos, es una lesión o perjuicio a los derechos legales que una persona posee para gozar.

### ***2.1.12. Definición de cada dimensión (Indemnización por Negligencia Médica).***

#### ***2.1.12.1. Responsabilidad Administrativa***

Se entiende por responsabilidad administrativa cuando el funcionario o servidor público es responsable por las consecuencias de sus acciones, ya sea por acción u omisión según corresponda está la responsabilidad administrativa es autónoma y no depende de la compromiso civil o penal que logre concurrir la cual pueden hacer de un solo acto. Es por eso que la responsabilidad administrativa se deriva de la locución libre de la voluntad del individuo de que vea de querer embaucar engañar o defraudar el estado (Maguiña, 2011, p. 205).

La responsabilidad administrativa disciplinaria es cuando el gobierno dice a los empleados del estado que tienen que seguir las reglas. Si hacen algo malo mientras trabajan, el gobierno investiga lo que pasó y, si es necesario, les puede dar una sanción. Esto está explicado en la ley de Perú. También hay que recordar que lo que se decide sobre el trabajo de estas personas no quita que puedan tener problemas si sus acciones causan daños a otros o si hacen algo ilegal. Por ejemplo, si un médico no sigue las reglas, puede ser llamado a explicar por qué y podría recibir un castigo, pero también puede enfrentar otros problemas si lo que hizo fue grave. Por eso, es muy importante que todos hagan su trabajo bien y sigan las normas (Pacori, 2023, p. 291).

La responsabilidad administrativa también es definida como responsabilidad de los empleados del estado, pues se refiere íntimamente a las obligaciones que estos tienen en su rol diario, rol funcional. Según la ley peruana existen dos tipos de procedimientos para manejar este tipo de responsabilidad: por un lado la responsabilidad administrativa la cual está reglada

en la ley N° 30057 y; por el otro extremo, la responsabilidad administrativa funcional la cual está regulada en la Ley N° 29622 y sus modificatorias; estos dos aspectos son los que engloban la responsabilidad funcional porque hablar de la responsabilidad en sentido unitario no es factible (Servir, 2021, p. 40).

La responsabilidad administrativa implica que el Estado exige a los servidores públicos rendir cuentas por las faltas establecidas en la legislación que ocurren en el ejercicio de sus funciones o durante la prestación de servicios. Cuando se detecta una infracción, se inicia el procedimiento para investigar el caso. Esta responsabilidad asegura que los servidores actúen conforme a la ley y cumplan con sus deberes. De esta manera, se busca mantener la integridad y el buen funcionamiento de la administración pública. Además, este procedimiento permite imponer sanciones adecuadas en caso de que se determine una falta, citando como base el profesor Pacori el informe técnico 001414-2020 (Pacori, 2023, p. 296).

Por último, respecto de la responsabilidad administrativa y de acuerdo con lo mencionado, las faltas que son graves y pueden llevar a sanciones como suspensión o destitución no necesitan ser incluidas en el reglamento interno de servicios, ya que están definidas en la ley 30057. Por lo tanto, solo se aplicarán suspensión o destitución según el caso. En cambio, las faltas leves solo darán lugar a una amonestación escrita si es necesario. citando el profesor Pacori al informe técnico 000420-2021 (Pacori, 2023, p. 295).

#### ***2.1.12.2. Responsabilidad Civil***

La responsabilidad civil es igualmente referida como responsabilidad patrimonial o económica, es una obligación que recae sobre los servidores del estado, quienes en el desempeño de sus tareas causan algún perjuicio de tipo pecuniario a su entidad o al estado. Cuando hablamos de responsabilidad estamos configurando una responsabilidad de tipo patrimonial, dineraria, económica o llamada también pecuniaria por lo cual es imprescindible

que el perjuicio económico sea causado por la omisión de las tareas de tanto el funcionario o servidor público y ese incumplimiento sea por dolo o culpa según independientemente de su gravedad (Danós, 2009, p. 358).

En el contexto del derecho civil, la noción de responsabilidad mantiene su definición clásica, comprendida como la obligación de resarcir los daños que provocamos debido a nuestra propia culpa y, en ciertas circunstancias establecidas legalmente. Toda persona sujeta a esta responsabilidad debe responder, ya sea mediante la compensación de los perjuicios ocasionados o afrontando las sanciones que correspondan. Este enfoque subraya la importancia de asumir y reparar los efectos de nuestras acciones, consolidando así la imparcialidad y el obediencia a los derechos de los demás en el ámbito civil (LP Derecho, 2021).

La responsabilidad civil se refiere a la obligación de los servidor públicos de responder por los daños económicos causados a su entidad o al estado debido a sus acciones o inacciones en el desempeño de sus deberes. Este daño económico debe ser el resultado de su incumplimiento de funciones ya sea intencional o por negligencia ya sea excusable o inexcusable (Servir, 2021, p. 38).

La responsabilidad civil implica la obligación de compensar a una persona por el daño efectivo que haya sufrido, incluso si el daño no fue intencional, siempre que medie una sanción justa que lo determine. Este principio establece la necesidad de resarcir económicamente a la víctima a través de una indemnización que repare los perjuicios ocasionados. Así, se busca restablecer el equilibrio afectado por la conducta del responsable, garantizando que quien ha sido perjudicado reciba la compensación adecuada y justa por el daño experimentado, en reconocimiento del impacto que esta ha tenido sobre sus derechos y su bienestar (Seijas, 2001, p. 126).

La responsabilidad civil es un convenio que surge de la ley, de los acuerdos o contratos y de acciones o decisiones indebidas que causen daño, ya sea por falta de cuidado o por negligencia. Esta responsabilidad implica compensar a quienes hayan sufrido daños, y recae sobre aquellos que, por incumplimiento intencional, descuido o retraso en sus deberes, causen perjuicio o actúen en contra de lo establecido en sus obligaciones (Seijas, 2001, p. 127).

### ***2.1.12.3. Responsabilidad Penal***

Cuando hablamos de responsabilidad penal nos estamos refiriendo, a una conducta realizada por un ser humano con conocimiento y voluntad, y en pleno uso de sus facultades realiza un acto contrario a la ley; si hablamos de forma específica este tipo de responsabilidad recae sobre los servidores públicos que en el desempeño de las labores encomendadas han cometido un acto, omisión y/o negligencia que se encuentra tipificado como delito en nuestro código penal vigente (Danós, 2009, p. 359).

La responsabilidad penal en el ámbito médico implica una sanción determinada por la justicia, que evalúa si el acto fue intencional o negligente. En este contexto, la responsabilidad puede ser civil o penal. En el caso de responsabilidad penal, la sociedad tiene el derecho de sancionar la falta médica aplicando la pena estipulada en el código penal y, además, estableciendo una reparación civil que compense al paciente afectado o, en su defecto, a sus herederos (Seijas, 2001, p. 51).

Hablamos de responsabilidad penal también, cuando una persona comete un acto u omisión infringiendo las leyes de manera significativa, donde si es posible aplicar castigos severos. Sin embargo, si las acciones y/o omisiones son menos gravosas o menos serias, se deben utilizar métodos menos dañinos y graves que los establecidos en el derecho penal. Además dentro de las propias sanciones penales también existe una jerarquía evitando imponer sanciones severas cuando se pueden aplicar otras menos duras (Peña, 1996, p. 82).

La responsabilidad penal resulta compleja establecer cuándo una acción constituye una falta médica, ya que un error puede tener diversas explicaciones, especialmente en el contexto médico. En estas circunstancias, la responsabilidad del profesional podría limitarse a un plano moral, siendo la sanción únicamente una carga en su propia conciencia. No obstante, si el error llega a ser conocido públicamente, puede enfrentar también el juicio moral de la sociedad, afectando su reputación y generando consecuencias en el ámbito de la opinión pública (Seijas, 2001; p. 50-51).

La responsabilidad penal se establece si un resultado es perjudicial derivado de una falta médica cuando se trata de aplicar la Ley Penal. Las complejidades aumentan al considerar la regla penal de presunción de inocencia, que pretende una prueba contundente. ¿Cómo demostrarlo con certeza? ¿Cómo distinguir entre una falta y un evento fortuito? Además, se ha indicado que al galeno, en el ejercicio de sus tareas, no se le puede exigir un nivel de destreza excepcional; únicamente se le puede pedir un grado razonable de habilidad y pericia conforme a lo esperado de su formación. (Seijas, 2001, p. 51).

### ***2.1.13. Definición de términos básicos***

- **Daño.** resultado de causar o experimentar algún tipo de daño. (...) dolor producido por una lesión física, como un golpe o herida, entre otros posibles factores (Lexus, 1997, p. 274).

Más específicamente, se refiere al daño, perjuicio o reducción que una persona o sus bienes sufren como resultado de la acción de un tercero. Este concepto implica una afectación directa a los derechos o intereses de la víctima, ya sea a nivel personal o patrimonial (Cabanellas, 1993, p. 88).

- **Paciente.** Se define como el sujeto gramatical de una construcción verbal pasiva. Además, se utiliza el término para referirse a una persona que está padeciendo una

enfermedad. Así, el contexto gramatical y el estado de salud se entrelazan en su significado (Lexus, 1997, p. 694).

Persona que está bajo examen o tratamiento médico (Real Academia Española, 2024).

- **Indemnización.** acción y efecto de indemnizar (Real Academia Española, 2023).

El resarcimiento económico se refiere a la compensación monetaria otorgada por el daño o perjuicio ocasionado. Esta cantidad o bien se destina a indemnizar a la víctima, representando una forma de reparación. En términos generales, se entiende como una compensación o satisfacción por las pérdidas sufridas. (Cabanellas, 1993, p. 162).

- **Negligencia.** descuido, omisión. falta de aplicación (Lexus, 1997, p. 654).

La falta de diligencia o el cuidado necesario en la gestión de asuntos, las interacciones interpersonales y el manejo o custodia de objetos se define como una omisión. Se manifiesta a través de la negligencia, el abandono o la desidia, así como por la ausencia de aplicación y atención adecuada. Esto incluye el olvido de instrucciones o precauciones establecidas (Cabanellas, 1993, p. 211).

- **Riesgo.** contingencia o posibilidad de un daño (Lexus, 1997, p. 803).

Se refiere a la posibilidad o probabilidad de que ocurra un daño, así como la cercanía o inminencia de dicho evento adverso. Este término aborda el riesgo asociado a situaciones que pueden dar lugar a pérdidas o perjuicios (Cabanellas, 1993, p. 285).

- **Riesgo Profesional.** “daños eventuales ajenos al desempeño de la actividad propia de una profesión y oficio, dentro de las características habituales del individuo y de la misma; y responsabilidad que origina para reparar los males y perjuicio sufridos en caso de concretarse la eventualidad desfavorable” (Cabanellas, 1993, p. 285).

- **Dolo.** engaño, fraude, simulación (Lexus, 1997, p. 302).

engaño, fraude y simulación se refieren, en el ámbito del derecho civil, a la intención maliciosa de obtener un beneficio personal o causar perjuicio a otro al llevar a cabo un acto o contrato, utilizando astucias o aprovechándose de la ignorancia de la otra parte. En el contexto del derecho penal, el dolo se define como la decisión deliberada y consciente de realizar una acción u omisión que está tipificada y sancionada por la ley (Cabanellas, 1993, p. 109).

- **Culpa.** una falta es un acto, de mayor o menor gravedad, realizado de manera intencional. En un sentido más amplio, implica una responsabilidad atribuida a una acción específica o a un conjunto de acciones (Lexus, 1997, p. 270).

En un sentido amplio, la culpa se refiere a cualquier acción, ya sea intencionada o no, de una persona que resulta en un perjuicio o daño. En este contexto, la culpa puede considerarse como una causa del daño ocasionado (Cabanellas, 1993, p. 85)

- **Responsabilidad.** la responsabilidad implica la obligación de reparar o compensar, ya sea personalmente o, en situaciones específicas, a través de otra persona, por las pérdidas, daños o perjuicios causados. También conlleva un sentido de culpa o cargo de conciencia por un error cometido, así como la capacidad de asumir las consecuencias de acciones realizadas de manera consciente y voluntaria (Cabanellas, 1993, p. 282).
- **Responsabilidad Civil.** el talión económico jurídico se refiere a la obligación de indemnizar, en la medida de lo posible, los daños y perjuicios ocasionados, ya sea por la propia acción o por la de un tercero, sin que exista una causa que justifique la exoneración de dicha responsabilidad (Cabanellas, 1993, p. 282).
- **Responsabilidad Penal.** es cuando una persona recibe un castigo porque hizo algo incorrecto o no hizo lo que debía, ya sea actuando de cierta manera o no actuando en absoluto (Cabanellas, 1993, p. 283).

- **Perjuicio.** se refiere a la consecuencia de causar daño o sufrir daño. Es la pérdida de un beneficio legítimo que se deja de recibir debido a la acción u omisión de otra persona, quien tiene la obligación de compensar dicha pérdida (Lexus, 1997, p. 724).
- **Mortalidad.** porcentaje de defunciones (Lexus, 1997, p. 639).
- **Amonestación.** amonestación y efecto de amonestar (Lexus, 1997, p. 52).

En el ámbito jurídico, la amonestación es una advertencia formal que actúa como reprimenda o apercibimiento, destinada a corregir conductas inadecuadas. Sirve como medida preventiva antes de aplicar sanciones mayores. (Cabanellas, 1993, p. 25).

- **Daño Emergente.** es el deterioro o destrucción física de bienes, sin considerar las repercusiones patrimoniales u otros efectos adicionales que el daño pueda causar. (Cabanellas, 1993, p. 89).
- **Lucro Cesante.** es la pérdida de una oportunidad de ganancia o beneficio debido a la acción de un tercero, afectando negativamente los intereses propios (Cabanellas, 1993, p. 193).
- **Conducta Atípica.** según Ikusmira (2024) se considera conducta atípica cuando, aunque puede evaluarse jurídicamente, no corresponde a ningún delito específico en la ley. Este tipo de conducta puede ser de dos clases: relativa o absoluta. Es relativa cuando solo le falta algún elemento para coincidir con un delito, por lo que podría aún encajar en algún tipo penal. En cambio, es absoluta cuando no es posible asociarla con ningún delito definido en la legislación vigente.
- **Impunidad.** es la condición en la que un delito o infracción queda exento de recibir la sanción o pena prevista por la ley. Esto implica que, pese a haberse cometido una falta, no se aplica el castigo correspondiente según el marco legal (Cabanellas, 1993, p. 158).

## III MÉTODO

### 3.1 Tipo de investigación

Según Shadish et al. (2002) la investigación explicativa su objetivo es identificar y analizar las relaciones de causalidad entre distintas variables. En contraste con la investigación descriptiva o correlacional, la investigación explicativa busca identificar las causas subyacentes de un fenómeno, lo que permite un mayor nivel de comprensión y predicción.

El estudio corresponde a un enfoque de tipo explicativo, dado que conforme a Hernández et al. (2014) definen la investigación explicativa como aquella que busca responder el porqué de los fenómenos. A través de esta, se intenta establecer relaciones causales entre variables, profundizando en la comprensión de un hecho o situación particular. Es decir, va más allá de describir o correlacionar, buscando explicar los motivos detrás de un suceso.

El presente estudio es de enfoque no experimental, conforme indica el autor Tamayo (2007) la investigación no experimental se distingue por la observación de fenómenos en su contexto natural tal como ocurren. El investigador no controla las variables, sino que las selecciona y las relaciona para analizarlas. Este enfoque de investigación resulta valioso para examinar las relaciones entre variables y formular hipótesis que puedan ser abordadas en estudios posteriores.

Según Hernández et al. (2014) la investigación no experimental se caracteriza por realizarse sin la manipulación intencionada de las variables involucradas. En este tipo de investigación, el investigador se dedica a observar los fenómenos en su contexto natural, sin intervenir en su desarrollo. Esto permite estudiar relaciones entre variables en contextos reales, aunque limita el establecimiento de relaciones causales.

La investigación desarrollada en esta tesis es de tipo transversal, según Hernández et al. (2014) definen la investigación de corte transversal como aquella que se realiza en un único

momento en el tiempo, Con el propósito de caracterizar y analizar distintas variables y examinar sus relaciones en una población específica. Este tipo de investigación permite obtener una instantánea de una realidad en un momento dado, pero no establece relaciones causales.

A diferencia de los diseños longitudinales, que recolectan datos en múltiples puntos temporales, el estudio se realiza bajo un enfoque transversal y se centra en un punto temporal único. Esta característica la hace más adecuada para estudios descriptivos y correlacionales, pero limita su capacidad para establecer relaciones causales según (Shadish et al., 2002).

## **3.2 Población y muestra**

### ***3.2.1. Población***

La población objeto de estudio es según Hernández et al. (2014) como el total de casos que cumplen con determinados criterios. En otras palabras, es el grupo completo de individuos, objetos o eventos que exhiben las propiedades significativas para el análisis en cuestión. Estas características son fundamentales para el desarrollo de la investigación para el estudio y a los cuales se quieren generalizar los resultados.

Según Tamayo (2007), la población en investigación puede ser finita o infinita. Una población finita se refiere a un conjunto que cuenta con un número específico de elementos. Esto implica que su tamaño es limitado y cuantificable, mientras que una infinita se define como aquella que en teoría, no tiene límite. La delimitación de la población es fundamental para definir el alcance de la investigación.

La población objeto de esta investigación está constituida por un conjunto específico de individuos, conformado por 18 personas, entre los cuales tenemos: jueces especializados, abogados, médicos y pacientes, al tratarse de un grupo explícito de personas, se está trabajando con un diseño de prueba no probabilístico.

### 3.2.2. Muestra

Hernández et al. (2014) se entiende la muestra como un subconjunto representativo de la totalidad de individuos en estudio. Es decir, se trata de un grupo seleccionado de individuos, objetos o eventos que comparten las características de la población de interés y que se utilizan para realizar el estudio.

Según Tamayo et al. (2007) es fundamental que la muestra sea representativa de la población, ya que esto permite que los hallazgos del estudio sean generalizables. De esta manera, se asegura la validez y aplicabilidad de los resultados obtenidos. Esto significa que La muestra debe representar las cualidades de la población en las variables de interés.

La muestra de investigación se conformó por la población, que consistió en 18 personas.

a) Jueces Especializados	2
b) Abogados	2
c) Médicos	4
d) Pacientes	10
<b>Total</b>	<b>18</b>

### 3.2.3. Muestreo

El muestreo se clasifica como no probabilístico "por conveniencia", dado que no se empleó una fórmula matemática para establecer la muestra. Los participantes fueron seleccionados en función de la conveniencia del investigador, lo que le permite decidir de manera arbitraria cuántos integrantes habrá en el estudio.

Según Shadish et al. (2002) mencionan varios diferentes tipos de muestreo no probabilístico, entre los cuales se encuentran el muestreo por conveniencia, el muestreo

intencional y el muestreo por cuotas. Cada uno de estos métodos tiene sus propias características y criterios de selección para los participantes. Cada uno de estos tipos tiene sus propias características y se utiliza en diferentes contextos de investigación.

Hernández et al. (2014) definen el muestreo no probabilístico se define como aquel en el que los componentes de la muestra no son seleccionados de forma aleatoria, sino son seleccionados al azar, sino que se basan en criterios específicos del investigador. Este enfoque de muestreo resulta ser beneficioso y ventajoso en situaciones donde no se dispone de un marco muestral completo o cuando se busca una muestra con características particulares.

### **3.3 Operacionalización de variables**

#### ***3.3.1. Definición conceptual de la variable independiente. Daños al paciente***

El daño al paciente es definido como: las reclamaciones legales derivadas de daños ocurridos en el contexto de la prestación de servicios médicos, o de atención sanitaria en general, se examinan de forma separada. Esto abarca un análisis particular de los casos en los que se demanda a una entidad administrativa encargada de la atención sanitaria pública. Esta diferenciación facilita una comprensión más clara de las responsabilidades legales involucradas en el ámbito de la atención médica (Bello, 2012, p. 65).

#### ***3.3.2. Definición operativa de la variable independiente. Daños al paciente***

Al formular una definición operacional, se destacan las dimensiones pertinentes que se han determinado incluir, las cuales son:

Riesgo a la salud – dolo - culpa

### **Tabla 1**

#### ***Operacionalización de la variable independiente. Daños al paciente***

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Daños al paciente	Riesgo a la salud	Perjuicio
		Mortalidad
	Dolo	Dolo directo
		Dolo eventual
	Culpa	Culpa consciente
		Culpa inconsciente

Fuente: elaboración propia

### ***3.3.3. Definición conceptual de la variable dependiente. Indemnización por negligencia médica***

Flores (2022) la compensación por mala praxis médica es definido: cuando se origina la responsabilidad médica o daño al paciente. Dado que el compromiso implica el deber de compensar un perjuicio lo cual se conoce como indemnización (por negligencia médica), es importante comprender que el daño en términos jurídicos, es una lección o perjuicio a los derechos legales que posee una persona para ejercer y disfrutar, es por eso el estado compensa a la víctima con una retribución económica para resarcir los daños sufridos.

### ***3.3.4. Definición operativa de la variable dependiente. Indemnización por negligencia médica***

Al establecer una definición operacional, se opta por destacar las dimensiones relevantes que se han decidido presentar, las cuales son:

Responsabilidad administrativa, responsabilidad civil y responsabilidad penal.

**Tabla 2*****Operacionalización de la variable dependiente. Indemnización por negligencia médica***

<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
Negligencia médica	Responsabilidad	Amonestación
	Administrativa	Proceso administrativo
	Responsabilidad civil	Daño emergente
		Lucro cesante
	Responsabilidad penal	Conducta atípica
		Impunidad profesional

---

Fuente: elaboración propia.

**3.4 Instrumentos**

El estudio emplea el cuestionario como instrumento de medición, y también recurre a entrevistas y encuestas en el marco de un escenario de entrevista. De manera sencilla, un cuestionario se puede definir como un documento que incluye un conjunto de preguntas debidamente redactadas. Esas preguntas permiten a un entrevistador las formule de forma adecuada al entrevistado. La conclusión final de la entrevista; es decir las soluciones son documentadas y analizadas por el investigador que llevó a cabo el estudio.

**3.5. Procedimientos**

El proceso consiste en ingresar los datos recopilados de las encuestas aplicadas a la muestra de estudio para su adecuado procesamiento. Esta etapa es crucial, ya que permitirá evaluar los resultados obtenidos. A través de este análisis, se podrá determinar si la hipótesis formulada es aceptada o rechazada. Así, se garantiza la validez de las conclusiones del estudio.

### **3.6 Análisis de datos**

En la presente investigación se aplicó análisis de la información obtenida a través de las respectivas encuestas, aplicándose el mecanismo estadístico de software SPSS vs, a fin de analizar y entender en lo referido a los inferenciales y descriptivos entre ellos se cita:

- Se creo una base de datos que conservará los resultados obtenidos a través de encuestas y cómo se evaluaron las respectivas variables.
- Se realizaron tabulaciones adecuadas con el objetivo de llevar a cabo un estudio descriptivo y incentivar la elaboración de cuadros y gráficos.
- Se llevaron a cabo la construcción de diagramas y el estudio descriptivo de la base de datos.

### **3.7 Consideraciones éticas**

La presente tesis se adecúa a los más altos estándares que solicita la universidad nacional federico villareal – escuela de posgrado, el presente trabajo de investigación ofrece aportes de conocimientos actualizados sobre medicina legal y el enfoque de la medicina y el derecho a fin de hacer valer derechos y deberes en las instancias pertinentes.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Análisis e interpretación descriptiva

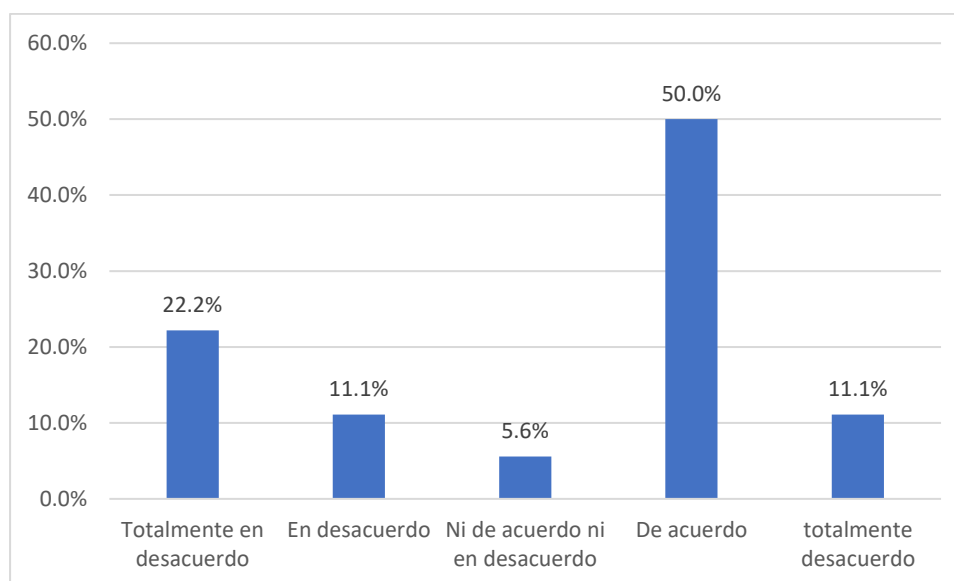
**Tabla 3**

*Distribución de la frecuencia de la variable independiente. Daños al paciente*

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	3	16,7
En desacuerdo	4	22,2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	16,7
Válido De acuerdo	5	27,8
Totalmente de acuerdo	3	16,7
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>

**Figura 1**

*Diagrama de la frecuencia de la variable independiente. Daño al paciente*



Nota. Un 27.8% de participantes en la encuesta expresaron su acuerdo en que los daños al paciente, es uno de los problemas que más preocupa y aqueja a la sociedad peruana. Los pacientes que son víctimas de la negligencia médica o mala praxis, no solo están presente en las personas más pobres de nuestro país que acuden a un centro hospitalario del estado, sino también la mala praxis también está presente en clínicas privadas donde se atiende la gente más pudiente. Asimismo, un 22.2% de personas encuestadas consideran que los operadores de justicia emiten unas indemnizaciones muy bajas, y que esa retribución económica no es suficiente para reparar el daño al paciente.

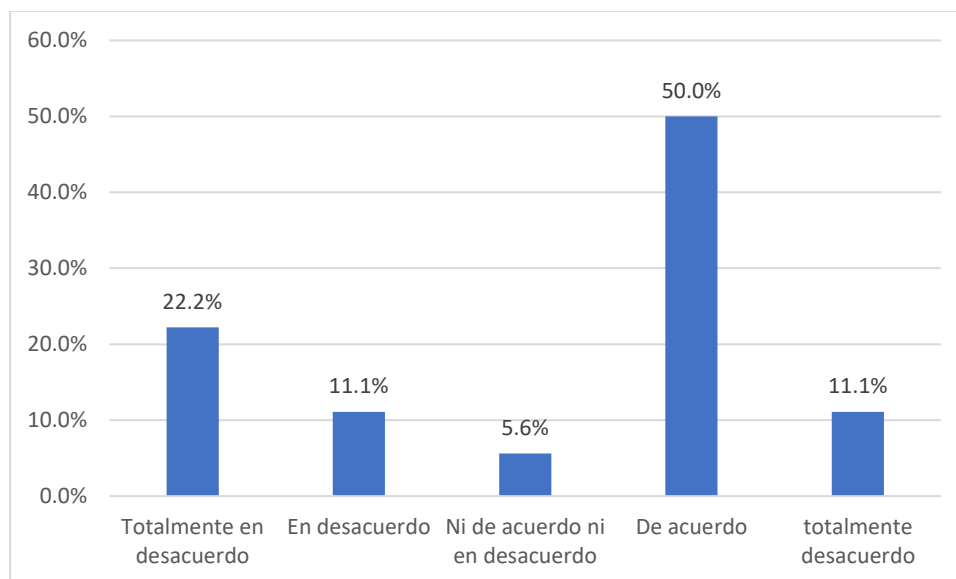
**Tabla 4**

*Distribución de la frecuencia de la dimensión. Daño al paciente según el riesgo a la salud*

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	4	22,2
En desacuerdo	3	16,7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	5,6
Válido De acuerdo	5	27,8
Totalmente de acuerdo	5	27,8
Total	18	100,0

**Figura 2**

*Diagrama de la frecuencia de la dimensión. Daños al paciente según el riesgo a la salud*



Nota. Un 27.8% de los encuestados expresó su conformidad con esta afirmación que al incurrir en daños al paciente se pone en grave el riesgo a la salud del paciente y un 22.2% de las personas encuestadas indicó estar completamente en desacuerdo con esta afirmación, de que no existe aún una fórmula legal o social de controlar este fenómeno social.

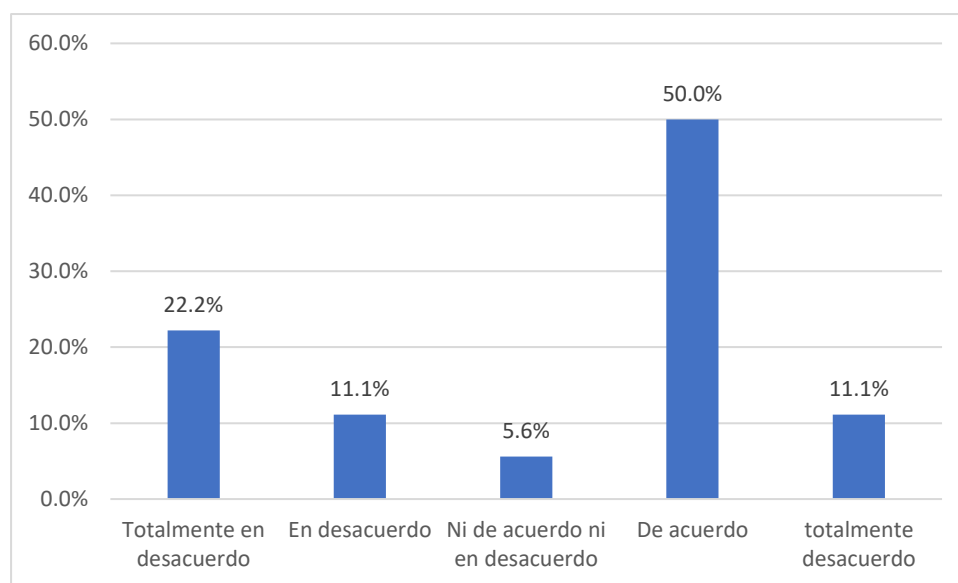
**Tabla 5**

***Distribución de la frecuencia de la dimensión. Daños al paciente según el dolo***

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	2	11.1
En desacuerdo	4	22.2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	16.7
De acuerdo	6	33.3
Totalmente de acuerdo	3	16.7
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>

**Figura 3**

*Diagrama de la frecuencia de la dimensión. Daños al paciente según el dolo*



Nota. Un 33.3% de personas encuestadas indicaron estar de acuerdo que el dolo es el conocimiento y voluntad del médico o personal médico para provocar daños al paciente dentro de un recinto hospitalario. Además, un 22.2% de personas manifestaron estar totalmente en desacuerdo que no existe aún una forma de controlar el dolo del personal médico, lo cual origina que existan muchos casos que no se denuncian o se comunican a las autoridades correspondientes.

**Tabla 6**

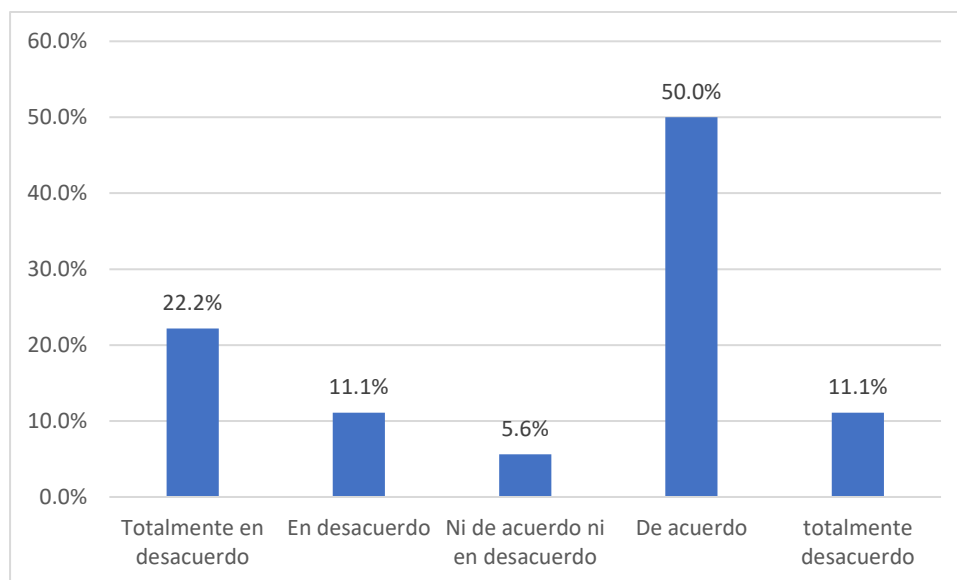
*Distribución de la frecuencia de la dimensión. Daños al paciente según la culpa*

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	5	27.8
En desacuerdo	4	22.2
Válido Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	11.1
De acuerdo	3	16.7
Totalmente de acuerdo	4	22.2

Total	18	100,0
-------	----	-------

**Figura 4**

*Diagrama de la frecuencia de la dimensión. Daños al paciente según la culpa*



Nota. Un 22.2% de personas expresaron estar totalmente de acuerdo y 16.7% de acuerdo que la culpa es la imprudencia, impericia o descuido de los profesionales de la salud al momento de causar daños al paciente. Asimismo, un 27.8% ignoran que es la culpa y como probarla frente daños profesionales ocasionados al paciente.

**Tabla 7**

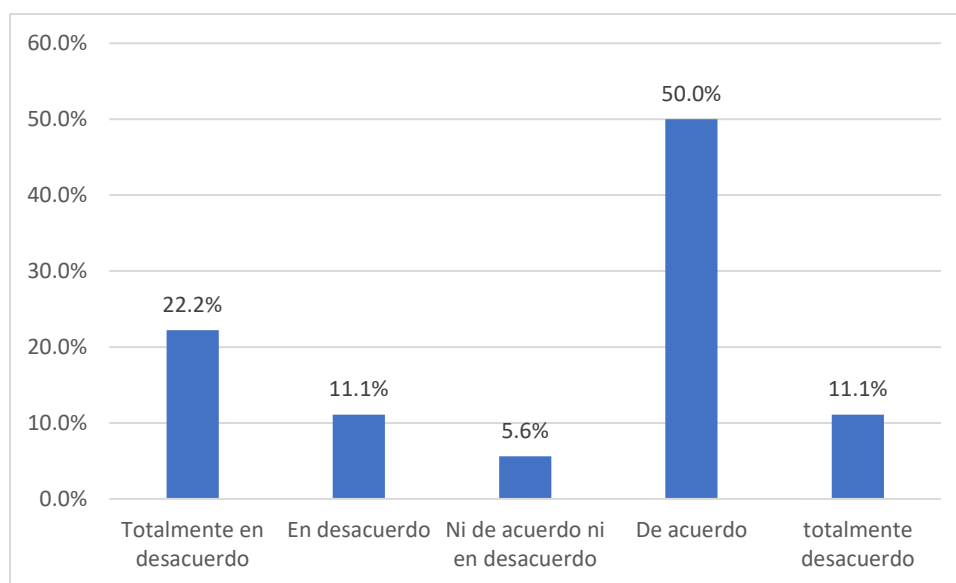
*Distribución de la frecuencia de la variable dependiente. Indemnización por negligencia medica*

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	4	22.2
En desacuerdo	2	11.1
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	5.6
De acuerdo	9	50.0

Totalmente de acuerdo	2	11.1
Total	18	100,0

**Figura 5**

*Diagrama de la frecuencia de la variable dependiente. Indemnización por negligencia medica*



Nota. Un 50% de personas encuestadas confirmaron estar de acuerdo que las negligencias médicas son las más difíciles de probar en nuestro Perú a efecto de conseguir una compensación económica. Asimismo, un 22.2% de personas encuestadas están totalmente en desacuerdo y un 11.1% en desacuerdo que en la actualidad las compensaciones económicas que emiten los juzgados o las transacciones privadas son muy bajas y no cubren o satisfacen a la víctimas que han sufrido daño al paciente.

## 4.2 Contrastación de las hipótesis

### 4.2.1 Contrastación de la hipótesis general

**Ha.** Existe relación positiva entre los daños al paciente y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.

**H<sub>0</sub>.** No existe relación positiva entre los daños al paciente y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.

**Tabla 8**

*Contrastación de la hipótesis general*

			Daños al paciente (agrupado)	Indemnización por negligencia medica (agrupado)
Rho de spearman interceptación	Daños al paciente (agrupado)	Coefficiente de correlación sig. (bilateral)	1,000	,964**
		N	18	,000 18
	Indemnización por negligencia medica (agrupado)	Coefficiente de correlación sig. (bilateral)	,964** ,000	1,000 .
		N	18	18

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (2 colas)

Nota. Los resultados muestran claramente una relación significativa entre las variables específicas, con un valor de 0.964. Por otro lado, se valora un sig. de 0.000 como resultado de arrojo del SPSS y es menor al sig. Que siendo de 0.005, se procede con la aceptación de la hipótesis alternativa: por lo cual se encuentra relacionado de forma positiva entre los daños al paciente y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.

**4.2.2 Contrastación de la hipótesis específica 1**

**H<sub>a</sub>.** Existe relación significativa entre el riesgo a la salud y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.

**H<sub>0</sub>.** No existe relación significativa entre el riesgo a la salud y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.

**Tabla 9*****Contraste de la hipótesis específica 1***

			Riesgo a la salud (agrupado)	Indemnización por negligencia medica (agrupado)
Rho de spearman interceptación	Riesgo a la salud (agrupado)	Coefficiente de correlación sig. (bilateral)	1,000	,934**
		N	18	,000 18
	Indemnización por negligencia medica (agrupado)	Coefficiente de correlación sig. (bilateral)	,934** ,000	1,000 .
		N	18	18

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (2 colas)

Nota. Los resultados muestran una fuerte relación entre la variable 1 y la variable 2, alcanzando un coeficiente de 0.934. Por consiguiente, se aprecia un sig de 0.000 resultado que arrojo el SPSS y es menor al sig. Que siendo de 0.005, se procede con la aceptación de la hipótesis alternativa: que se encuentra una relación significativa entre el riesgo a la salud y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.

***4.2.3 Contrastación de la hipótesis específica 2***

**Ha.** Existe relación significativa entre el dolo y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.

**Ho.** No existe relación significativa entre el dolo y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.

**Tabla 10*****Contraste de la hipótesis específica 2***

			Dolo (agrupado)	Indemnización por negligencia medica (agrupado)
Rho de spearman interceptación	Dolo (agrupado)	Coefficiente de correlación sig. (bilateral) N	1,000  18	,980**  ,000 18
	Indemnización por negligencia medica (agrupado)	Coefficiente de correlación sig. (bilateral) N	,980** ,000 18	1,000 . 18

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (2 colas)

Nota. Los resultados obtenidos revelan una correlación significativa y elevada entre la variable 1 y la variable 2 propuesta, con un coeficiente de 0.980 que refleja una asociación casi perfecta entre ambas. Por consiguiente, se aprecia un sig de 0.000 resultado que arrojo el SPSS y es menor al sig. Que siendo de 0.005, se procede con la aceptación de la hipótesis alternativa: se encuentra una relación significativa entre el dolo y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.

#### 4.2.4 Contratación de la hipótesis específica 3

**Ha.** Existe relación significativa entre la culpa y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.

**Ho.** No existe relación significativa entre la culpa y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.

#### Tabla 11

##### Contraste de la hipótesis específica 3

			Culpa (agrupado)	Indemnización por negligencia medica (agrupado)
--	--	--	---------------------	---

Rho de spearman interceptación	Culpa (agrupado)	Coefficiente de correlación sig. (bilateral) N	1,000  18	,952**  ,000 18
	Indemnización por negligencia medica (agrupado)	Coefficiente de correlación sig. (bilateral) N	,952** ,000 18	1,000 . 18

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (2 colas)

Nota. Se observa, a partir de los resultados, una elevada correlación entre la variable 1 y la variable 2 planteada, que alcanza un coeficiente de 0.952. Por consiguiente, se aprecia un sig de 0.000 resultado que arrojo el SPSS y es menor al sig. Que siendo de 0.005, se procede con la aceptación de la hipótesis alternativa: se encuentra una relación significativa entre la culpa y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación trata cómo influye los daños al paciente y su relación con la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito mala, cañete año 2023, así como conocer el impacto de los daños en el paciente desde el punto de vista civil, sin dejar de lado que una acción de un médico o personal médico puede acarrear también una consecuencia administrativa (falta) o penal (un delito).

Asimismo, se consideró la teoría conceptual; la misma que sostiene que la indemnización por negligencia médica tiene como finalidad de restituir al acreedor a la situación que tenía antes, así como pagar económicamente por el daño ocasionado.

Así, también la teoría falta disciplinaria, la cual sostiene que la conducta del médico o personal médico genera una responsabilidad administrativa del servidor en un proceso llamado procedimiento administrativo sancionador.

Así, el enfoque teoría del trabajo conjunto, sostiene que el médico como profesional de la salud no actúa solo en un establecimiento hospitalario, sino que realiza un trabajo conjunto con otros profesionales de la salud, por lo cual la responsabilidad debe ser debidamente individualizada, a efecto de saber quién debe responder económicamente por el daño que causó.

Así, también el enfoque de la teoría principio de confianza, sostiene que el médico pone su confianza en sus subordinados, bajo la premisa que su personal actuara diligentemente dentro de las funciones, esperando la comunicación de su personal ante cualquier contingencia con el fin de asegurar la integridad y el bienestar del paciente.

Así, bajo el enfoque de la teoría división de trabajo, sostiene y divide la responsabilidad del acto médico en dos tipos de trabajo, la horizontal y la segunda la vertical; definiendo como horizontal a los profesionales médicos del mismo rango, y la segunda la relación de médicos

con sus subordinados en el establecimiento hospitalario, de allí se puede determinar quien fue el responsable o responsables del daño causado.

Así, también el enfoque en relación con la teoría del consentimiento informado y de la consensualidad en materia contractual, la cual manifiesta que cuando un paciente acude a un centro hospitalario ya sea estatal o privado, lo hace por voluntad propia; el cual comprende el consentimiento como elemento para perfeccionar el contrato de prestación de salud.

Del mismo modo, y para mí el más importante el enfoque de la teoría del principio de reserva y la historia clínica, la cual sostiene que será el paciente el único quien levante la reserva sobre su historia clínica, cualquier disposición en contrario provoca daños al paciente. Asimismo, el expediente médico del paciente es el documento legal más importante, del cual se devienen los antecedentes físicos y patológicos los cuales al no ser tomado en la atención medica que puedan provocar daños o lo peor la muerte.

La primera discusión está conectada a la hipótesis general que fue expuesta de esta forma: si existe una relación positiva entre los daños al paciente y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito mala, cañete año 2023, dado los resultados que se obtuvieron confirmaron se observa que la hipótesis alternativa tiene un coeficiente (sig. bilateral = 0.000 < 0.000). En consecuencia, dado que el valor P es menor a 0,05, se establece que existe influencia entre ambas variables, lo que lleva a rechazar la hipótesis nula y respaldar la hipótesis general de este estudio.

La segunda discusión está vinculada a la hipótesis específica formulada de la siguiente manera: si hay una relación significativa entre el riesgo para la salud y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito mala, cañete año 2023, dado los resultados que se obtuvieron confirmaron la hipótesis alternativa muestra un coeficiente (sig. bilateral = 0.000 < 0.000). Así, con un valor P < 0,05, se concluye que hay influencia entre ambas variables, lo

que implica el rechazo de la hipótesis nula y la validación de la primera hipótesis específica de este estudio.

La tercera discusión tiene conexión con la hipótesis específica que se expuso de la siguiente manera: si existe relación significativa entre el dolo y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito mala, cañete año 2023, dado los resultados que se obtuvieron confirmaron la hipótesis alternativa presenta un coeficiente (sig. bilateral =  $0.000 < 0.000$ ). Por lo tanto, dado que el valor P es menor a 0,05, se determina que hay influencia entre las dos variables, lo que implica el rechazo de la hipótesis nula y el respaldo de la segunda hipótesis específica de esta investigación.

La cuarta discusión está vinculada a la hipótesis específica que se formuló de la siguiente manera: si existe relación significativa entre la culpa y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito mala, cañete año 2023, dado los resultados que se obtuvieron confirmaron la hipótesis alternativa tiene un coeficiente (sig. bilateral =  $0.000 < 0.000$ ). Así, con un valor  $P < 0,05$ , se concluye que hay influencia entre las variables, lo que resulta en el rechazo de la hipótesis nula y la validación de la tercera hipótesis específica de esta investigación.

## VI. CONCLUSIONES

- La primera conclusión, basada en el resultado obtenido, indica una relación muy fuerte entre las variables propuestas, con un coeficiente de 0.964. Asimismo, se observa un valor de significancia de 0.000, producto del análisis en SPSS, y es menor al sig. Por tal razón teniendo en cuenta que en los libros se procede a la aceptación positiva entre daños al paciente y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.
- De acuerdo con los resultados, se evidencia una fuerte relación entre la variable 1 y la variable 2 propuesta, alcanzando un valor de 0.934. Igualmente, se muestra una significancia de 0.000, derivada del análisis en SPSS, y es menor al sig. Que siendo de 0.005, se procede con la aceptación de la hipótesis alternativa: que se encuentra una relación significativa entre el riesgo a la salud y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.
- Los resultados permiten concluir una correlación fuerte entre la variable 1 y la variable 2 propuesta, con un coeficiente de 0.980. Además, el análisis en SPSS muestra un nivel de significancia de 0.000, lo que refuerza la solidez de esta relación y es menor al sig. Que siendo de 0.005, se procede con la aceptación de la hipótesis alternativa: se encuentra una relación significativa entre el dolo y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.
- Los resultados indican una relación alta entre la variable 1 y la variable 2 propuesta, con un coeficiente de 0.952. Asimismo, el análisis en SPSS arroja un nivel de significancia de 0.000, valor que es menor al nivel de significancia establecido, lo cual respalda la robustez de esta relación. Que siendo de 0.005, se procede con la aceptación

de la hipótesis alternativa: se encuentra una relación significativa entre la culpa y la indemnización por negligencia médica en minsa, distrito de mala, cañete año 2023.

## VII. RECOMENDACIONES

- Primero. Se recomienda la creación de una ley especial en el ámbito civil, para la inclusión que regule la responsabilidad civil por daños al paciente, dirigida a profesionales de la salud que presten servicios en recintos hospitalarios. Esta regulación debería establecer un régimen de responsabilidad civil en casos de daño al paciente, diferenciando entre responsabilidad culposa y dolosa, con una reparación civil justa y adecuada a los estándares del mercado. Esto permitirá resarcir a la víctima o sus familiares de manera proporcional al daño sufrido, fortaleciendo la protección de los derechos de los pacientes en entornos hospitalarios.
- Segundo. Se recomienda a nuestros legisladores una reforma positiva sobre la carga de probar en esta materia civil, teniendo como base que este daño al paciente es muy difícil de probar, y la víctima o llamado también paciente carece de herramientas científicas o su defensa para probar y demostrar que se obro con dolo o culpa.
- Tercero. Se propone que la carga de probar, así como en materia laboral debe de estar de cargo de quien tiene las herramientas para probar mejor; en el caso laboral el empleador está en mejor posición frente a sus trabajadores, y en el caso civil sería el médico o personal médico frente al paciente; y que su conducta está dentro de los parámetros de su función profesional a fin de salvaguardar y preservar la vida del paciente.
- Cuarto. Se recomienda a nuestros operadores de justicia más capacitación e información a los pacientes y público en general, a fin de conocer sus derechos y las vías para acudir a ellas; no solo la vía, civil, penal, o administrativa, sino también el tribunal del colegio médico que sanciona administrativamente la mala praxis médica. O también Susalud, que dentro de corto tiempo ha realizado un papel protagónico en sancionar la mala praxis médica en pro de la salud del paciente. Del mismo modo, la

participación de la policía nacional del Perú, la comprensión debida al momento de recibir denuncias de la población peruana, porque esos documentos al final servirán para probar que se suscitaron hechos, dándole fecha cierta a los fenómenos de daños al paciente y su consecuente proceso a futuro de indemnización por daños y perjuicios.

- Quinto. Se recomienda que mi proyecto de ley denominado “ley y sobre la responsabilidad por daños al paciente, transacción, indemnización, plazos para acciones legales y remisión de carpeta fiscal al juzgado civil o mixto de turno, sea estudiado, analizado, y en su oportunidad aprobado en el congreso y promulgado en el diario oficial el peruano, el cual contribuirá con el estado de derecho y mejor acceso a la administración pública.

## VIII. REFERENCIAS

- Almanza Altamirano, F., & Peña Gonzáles, O. (2014). Teoría del delito: Manual práctico para su aplicación en la teoría del caso. Apecc.
- Asana. (2023, 9 de febrero). Qué son los objetivos generales y específicos y cómo redactarlos. <https://asana.com/es/resources/general-and-specific-objectives>
- ATV Noticias. (2023, 11 de julio). Madre de familia denuncia negligencia médica: Fue operada por hernia y queda sin caminar [Video]. YouTube. [https://www.youtube.com/watch?v=c\\_rOjN10N8](https://www.youtube.com/watch?v=c_rOjN10N8)
- Buenaño Taboada, K. E., & Castillo Galvis, S. (2023). Responsabilidad médico-civil ante la omisión de información en la historia clínica. ProQuest. <https://www.proquest.com/docview/2865137097>
- Buenos Días Perú. (2023, 14 de septiembre). Denuncian negligencia en Hospital Carrión: Joven entró por operación por vesícula y muere [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=ewGxMzKiI6E>
- Buitrago, J. (2021). Imputación objetiva, riesgo permitido y actividad financiera: Los préstamos gota a gota desde la perspectiva del derecho penal. Universidad de los Andes, (1), 1-59. <https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/55313/25719.pdf>
- Cabanellas de Torres, G. (1993). Diccionario jurídico elemental (11.<sup>a</sup> ed.). Heliasta S.R.L.
- Carles Martin, F., Márius, M., Torralba, F., & Manso Arimany, J. (2019). La comunicación del error médico: Consecuencias éticas y médico-legales. Medical Errors Communication.

Ethical and Medicolegal Issues. *Medicina Clínica*, 152(5), 195-199.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775318305190>

Carrera Pérez, G. E., & Montoya Chacon, S. (2021). La historia clínica y la responsabilidad en el Ecuador. *CIENCIAMATRIA*, 7(3), 394-423.

<https://www.cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/587/890>

Castaño de Restrepo, M. P. (1997). El consentimiento informado del paciente en la responsabilidad médica. *Temis*.

Castillo Rumiche, R. M. (2018). La dignidad de la persona humana y la negligencia médica en el Hospital Sabogal, año 2017 [Tesis de grado, Universidad de las Américas].

Repositorio Universidad de las Américas.

<http://repositorio.ulasamericas.edu.pe/bitstream/handle/upa/340/LA%20DIGNIDAD%20DE%20LA%20PERSONA%20HUMANA%20Y%20LA%20NEGLIGENCIA%20M%C3%89DICA%20EN%20EL%20HOSPITAL.pdf>

Condori, P. (2020). Universo, población y muestra.

<https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>

Core.ac.uk. (2019). Análisis sobre el contenido y temporalidad del dolo como elementos de imputación subjetiva en el código penal peruano. *Revista Científica Tecnología*.

<https://core.ac.uk/reader/286107777>

Da Costa Brás, C. P., Conceição Ferreira, M., Aguiar Barbieri de Figueiredo, M., & Carvalho Duarte, J. (2023). Cultura de seguridad del paciente en la práctica clínica de enfermería.

*Revista Latino-Americana de Enfermagem*., 31, e3837.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10077844/>

Danós Ordóñez, J. (2009). *Diccionario de gestión pública*. Grijley.

- Defensoría del Pueblo. (2021, 17 de enero). Defensoría del Pueblo: Urge investigación casos de presunta negligencia médica en Ucayali. <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-urge-investigacion-casos-de-presunta-negligencia-medica-en-ucayali/>
- Esan. (2022, 1 de julio). Infracciones y sanciones a entidades médicas que realizan mala praxis. <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/infracciones-y-sanciones-a-entidades-medicas-que-realizan-mala-praxis>
- Exitosa Noticias. (2023, 28 de septiembre). Cañete: Mujer fallece tras dar a luz en el Hospital Regional [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=j7jSLWEeKG4>
- Flores Ramos, J. M. (2022, 5 de julio). El daño en la responsabilidad civil médica [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=enqmKkugR0U>
- García Andrade, J. A. (1998). Reflexiones sobre la responsabilidad médica. Edersa.
- García Ruiz, N. (2018). La responsabilidad profesional en obstetricia y ginecología: Mirando al futuro. Universidad Complutense de Madrid. <https://docta.ucm.es/rest/api/core/bitstreams/80ce694c-c535-43df-ac84-745e467a6bdd/content>
- García, P. (2019). Derecho penal: Parte general. I.S. Editorial.
- Giraldo Osorio, J. (2022, 5 de abril). Lex artis en responsabilidad médica [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=Y0x3nbVV1k4>
- Gutierrez Aguero, R. L. (2023). Tipificación de la negligencia médica y la protección del derecho a la salud en el ordenamiento penal peruano 2023. [Tesis de grado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Universidad Autónoma del Perú. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2455/Gutierrez%20Ag%20Rosy%20Lorena.pdf>

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación (6.<sup>a</sup> ed.). McGraw-Hill Education. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Kadagand Lovatón, R., & Cabrera de Kadagand, F. (2002). Responsabilidad penal del médico. Rodhas.
- Lexus. (1997). Lexus diccionario enciclopédico. Ediciones Trebol.
- Lina Carrera, M., Saralegui Ferrante, N., & Orrego Hoyos, G. (2023). Entra una paciente, sale una denuncia: El engranaje médico, jurídico y religioso que permite los procesos penales contra pacientes. Siglo Veintiuno Editores.
- López Mesa, M. J., Bello Janeiro, D., Daniel Cesano, J., Le Tourneau, P., & Santos Ballesteros, J. (2007). Tratado de responsabilidad médica. Legis - Ubijus.
- López Olivia, J., Vargas Chavez, I., & Alarcón Peña, A. (2021). La historia clínica: Un medio de prueba estelar en los procesos de responsabilidad médica. Revista Jurídica Mario Alario D'Filippo, , 14(27), 137-154.
- LP Derecho. (2021, 1 de junio). ¿Qué es la responsabilidad civil contractual y extracontractual? Bien explicado. <https://lpderecho.pe/responsabilidad-civil-contractual-extracontractual-derecho-civil/>
- LP Derecho. (2021). ¿Qué es el dolo y la culpa? Imputación subjetiva. <https://lpderecho.pe/dolo-culpa-imputacion-subjetiva/>
- Luzón Peña, D. (1996). Curso de derecho penal: Parte general I. El ius puniendi (la potestad punitiva). Universitas.

- Martin Bernal, J. M. (1998). Responsabilidad médica y derechos de los pacientes: Problemática jurídica de la relación médico-paciente. La Ley Actualidad.
- Medina Villanueva, J. E. (2020). Los daños punitivos en el derecho mexicano: Algunas ideas para su interpretación. Boletín Mexicano de Derecho Comparado, (15230). <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derecho-comparado/article/view/15230>
- Méndez Álvarez, C. E. (2000). Metodología: Guía para elaborar diseños de investigación en ciencias económicas, contables y administrativas. D. Vinni.
- Meléndez Muñoz, L. E. (2019). Consecuencias jurídicas de las negligencias médicas en los hospitales de Lima, 2018 [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38963/Mel%C3%A9ndez\\_MLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38963/Mel%C3%A9ndez_MLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Montoya Aguilar, C. (1974). Aplicación del concepto de riesgo en salud materno-infantil. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, 77(2), 93. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/10758/v77n2p93.pdf>
- Naciones Unidas. (2019, 17 de septiembre). Cada minuto mueren cinco pacientes por errores médicos. <https://news.un.org/es/story/2019/09/1462252>
- Napoli Shkolnik PLLC. (2023, 26 de septiembre). Del defecto congénito a la lesión neonatal: Demostrando la responsabilidad médica. <https://www.napolilaw.com/es/article/del-defecto-congenito-a-la-lesion-neonatal-demostrando-la-responsabilidad-medica/>
- Organización Mundial de la Salud. (2019, 13 de septiembre). La OMS hace un llamamiento urgente para reducir los daños causados al paciente en la atención de salud.

<https://www.who.int/es/news/item/13-09-2019-who-calls-for-urgent-action-to-reduce-patient-harm-in-healthcare>

Oré Sosa, E. (2018). Ignorancia deliberada: A propósito de la determinación del dolo en el delito de lavado de activos. *Advocatus*, (37), 135-142. <https://doi.org/10.26439/advocatus2018.n037.4577>

Ortiz, F. (2023). Métodos mixtos para el análisis de redes sociales. *Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales*, 34(1), 74-86. <https://doi.org/10.5565/rev/redes.962>

Pacori Cari, J. M. (2023). Manual de derecho administrativo disciplinario y procedimiento administrativo sancionador. Ubi Lex Asesores.

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

Poblete Espindola, G. (2021). La responsabilidad extracontractual del Estado por los daños causados dentro de las cárceles. Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/184994/La-responsabilidad-extracontractual-del-Estado-por-los-da%c3%bls-causados-dentro-de-las-carceles.pdf>

Popper, K. (2001). *La lógica de la investigación científica* (3.<sup>a</sup> ed.). Tecnos.

Radio Programas del Perú - RPP Noticias. (2023, 16 de junio). Cajamarca: Médicos argumentan que amputación de brazo a menor fue por “problemas congénitos”. <https://rpp.pe/peru/cajamarca/cajamarca-nino-al-que-se-amputo-el-brazo-tiene-problemas-congenitos-segun-director-del-hospital-noticia-1490727>

- Radio Programas del Perú - RPP Noticias. (2023, 17 de enero). Cusco: Padres denuncian presunta negligencia médica contra su hijo de 13 días de nacido al que le amputarán pie izquierdo. <https://rpp.pe/peru/cusco/cusco-padres-denuncian-presunta-negligencia-medica-contra-su-bebe-al-que-amputaran-el-pie-noticia-1460505>
- Radio Programas del Perú - RPP Noticias. (2023, 13 de julio). Trujillo: Denuncian que madre y sus gemelos murieron por presunta negligencia médica. <https://rpp.pe/peru/libertad/trujillo-denuncian-que-madre-y-sus-gemelos-murieron-por-presunta-negligencia-medica-noticia-1495237>
- Real Academia Española. (2023). Indemnización. En Diccionario de la lengua española (23.<sup>a</sup> ed.). <https://dle.rae.es/indemnizaci%C3%B3n>
- Real Academia Española. (2024). Paciente. En Diccionario panhispánico de dudas. <https://www.rae.es/dpd/paciente>
- Reto Giron, L. G. (2022). Incorporación de daños punitivos como medida disuasiva de la negligencia médica en Perú. [Tesis de grado, Universidad Nacional de Piura]. Repositorio Universidad Nacional de Piura. <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3566/DECP-RET-GIR-2022.pdf>
- Rincón, O. I. (2019). Análisis del tipo penal de extorsión. Artículo 244 del código penal colombiano [Tesis de maestría]. Universidad EAFIT. [https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/13691/OscarIvan\\_RinconOrtiz\\_2019.pdf](https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/13691/OscarIvan_RinconOrtiz_2019.pdf)
- Rodríguez López, P. (2004). Responsabilidad médica y hospitalaria. Bosch.

Rojas Servan, R. J. (2017). El rol del estado en la salud y la responsabilidad por negligencia médica. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Universidad César Vallejo.

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17078/Rojas\\_SRJ-SD.pdf](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17078/Rojas_SRJ-SD.pdf)

Rusia Today. (2023, 24 de enero). Indemnizarán con más de 48 millones de dólares a una niña por amputarle piernas y brazos por una negligencia médica.  
<https://actualidad.rt.com/actualidad/455996-indemnizar-nina-amputar-piernas-brazos-negligencia>

Seijas Rengifo, T. D. (2001). Derecho médico I. Gráfica Horizonte.

Servir. (2021). Procedimiento administrativo disciplinario en el marco de la Ley del Servicio Civil.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2679203/Procedimiento%20Administrativo%20Disciplinario%20en%20el%20marco%20de%20la%20Ley%20del%20Servicio%20Civil.pdf>

Shadish, W. R., Cook, T. D., & Campbell, D. T. (2002). Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference. Houghton Mifflin.

Silvia Sánchez, J. M. (1999). Medicinas alternativas e imprudencia médica. José María Bosch Editor.

Teran Lara, E. D. (2020). Daños a la persona causados por el asbesto: Causalidad. Universidad Externado de Colombia.

<https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/202e2cf0-a6e6-4780-965c-e63f380bb3c4/content>

The New York Times. (2022, 7 de abril). Mujeres denuncian que son ignoradas y malinterpretadas en las consultas médicas.

<https://www.nytimes.com/es/2022/04/07/espanol/gaslighting-médicos-mujeres.html>

Tirado Malaver, R. H. (2018). Necesidad de distinguir el daño moral con daño a la persona en nuestro ordenamiento jurídico y establecer criterios para la determinación del monto indemnizatorio en el daño moral. [Tesis de grado, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/7383/BC-1061%20TIRADO%20MALAVER.pdf>

Trejo Maguiña, A. (2011). Manual del funcionario público 2011. Ediciones Caballero Bustamante.

Ventura, J. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Revista Cubana de Salud Pública, 43(3), 648-649. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n4/spu14417.pdf>

Villalba Cuéllar, J. C. (2020). La responsabilidad civil por medicamentos defectuosos, una aproximación de derecho comparado. ProQuest.

<https://www.proquest.com/docview/2483976543>

Whittel & Melton. (2023). Mala práctica médica. <https://www.lesionesflorida.com/mala-practica-medica.html>

Zamora Smith, D. E. (2021). El daño como elemento de la responsabilidad civil y el principio de congruencia. Anuario de Derecho, (3405).

[https://revistas.up.ac.pa/index.php/anuario\\_derecho/article/view/3405](https://revistas.up.ac.pa/index.php/anuario_derecho/article/view/3405)

## **IX. ANEXOS**

## Daños al Paciente y su relación con la Indemnización por Negligencia Médica en Minsa, Distrito Mala, Cañete año 2023 (Nivel correlacional) - ANEXO A

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES																																								
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Qué relación existe entre los daños al paciente y la indemnización por negligencia médica en Minsa, Distrito Mala, Cañete año 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Qué relación existe entre el Riesgo a la Salud y la indemnización por negligencia médica en Minsa, Distrito Mala, Cañete año 2023?</p> <p>¿Qué relación existe entre el Dolo y la indemnización por negligencia médica en Minsa, Distrito Mala, Cañete año 2023?</p> <p>¿Qué relación existe entre la Culpa y la indemnización por negligencia médica en Minsa, Distrito Mala, Cañete año 2023?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Establecer qué relación existe entre los daños al paciente y la indemnización por negligencia médica en Minsa, Distrito Mala, Cañete año 2023</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Establecer qué relación existe entre Riesgo a la Salud y la indemnización por negligencia médica en Minsa, Distrito Mala, Cañete año 2023</p> <p>Determinar qué relación existe entre Dolo y la indemnización por negligencia médica en Minsa, Distrito Mala, Cañete año 2023</p> <p>Determinar qué relación existe entre Culpa y la indemnización por negligencia médica en Minsa, Distrito Mala, Cañete año 2023</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p><b>Existe relación positiva entre</b> los daños al paciente y la indemnización por negligencia médica en Minsa, Distrito Mala, Cañete año 2023</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existe relación significativa entre el Riesgo a la Salud y la indemnización por negligencia médica en Minsa, Distrito Mala, Cañete año 2023</p> <p>Existe relación significativa entre el Dolo y la indemnización por negligencia médica en Minsa, Distrito Mala, Cañete año 2023</p> <p>Existe relación significativa entre el Culpa y la indemnización por negligencia médica en Minsa, Distrito Mala, Cañete año 2023</p>	<p><b>Variable 1. Daños al Paciente</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Dimensiones</th> <th style="text-align: center;">Indicadores</th> <th style="text-align: center;">Ítems</th> <th style="text-align: center;">Escala</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">Riesgo a la Salud</td> <td style="text-align: center;">Perjuicio</td> <td style="text-align: center;">Ítem 1.1</td> <td rowspan="6" style="text-align: center; vertical-align: middle;">1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Mortalidad</td> <td style="text-align: center;">Ítem 1.2</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">Dolo</td> <td style="text-align: center;">Dolo directo</td> <td style="text-align: center;">Ítem 1.3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Dolo eventual</td> <td style="text-align: center;">Ítem 1.4</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">Culpa</td> <td style="text-align: center;">Culpa consciente</td> <td style="text-align: center;">Ítem 1.5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Culpa inconsciente</td> <td style="text-align: center;">Ítem 1.6</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Variable 2. Indemnización por Negligencia Médica</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Dimensiones</th> <th style="text-align: center;">Indicadores</th> <th style="text-align: center;">Ítems</th> <th style="text-align: center;">Escala</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">Responsabilidad Administrativa</td> <td style="text-align: center;">Amonestación</td> <td style="text-align: center;">Ítem 2.1</td> <td rowspan="6" style="text-align: center; vertical-align: middle;">1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Proceso administrativo</td> <td style="text-align: center;">Ítem 2.2</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">Responsabilidad Civil</td> <td style="text-align: center;">Daño Emergente</td> <td style="text-align: center;">Ítem 2.3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Lucro Cesante</td> <td style="text-align: center;">Ítem 2.4</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">Responsabilidad Penal</td> <td style="text-align: center;">Conducta Atípica</td> <td style="text-align: center;">Ítem 2.5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Impunidad profesional</td> <td style="text-align: center;">Ítem 2.6</td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Riesgo a la Salud	Perjuicio	Ítem 1.1	1	Mortalidad	Ítem 1.2	Dolo	Dolo directo	Ítem 1.3	Dolo eventual	Ítem 1.4	Culpa	Culpa consciente	Ítem 1.5	Culpa inconsciente	Ítem 1.6	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Responsabilidad Administrativa	Amonestación	Ítem 2.1	1	Proceso administrativo	Ítem 2.2	Responsabilidad Civil	Daño Emergente	Ítem 2.3	Lucro Cesante	Ítem 2.4	Responsabilidad Penal	Conducta Atípica	Ítem 2.5	Impunidad profesional	Ítem 2.6
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala																																								
Riesgo a la Salud	Perjuicio	Ítem 1.1	1																																								
	Mortalidad	Ítem 1.2																																									
Dolo	Dolo directo	Ítem 1.3																																									
	Dolo eventual	Ítem 1.4																																									
Culpa	Culpa consciente	Ítem 1.5																																									
	Culpa inconsciente	Ítem 1.6																																									
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala																																								
Responsabilidad Administrativa	Amonestación	Ítem 2.1	1																																								
	Proceso administrativo	Ítem 2.2																																									
Responsabilidad Civil	Daño Emergente	Ítem 2.3																																									
	Lucro Cesante	Ítem 2.4																																									
Responsabilidad Penal	Conducta Atípica	Ítem 2.5																																									
	Impunidad profesional	Ítem 2.6																																									
<p><b>METODOLOGÍA</b></p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: Explicativo</p> <p>Diseño: No experimental, transversal.</p> <p>Población: Pacientes atendidos en Minsa, Distrito de Mala, Cañete año 2023.</p> <p>Muestra: 18</p> <p>Muestreo: Probabilístico.</p>																																											

## Anexo B. Validación de instrumentos

El instrumento de medición fue sometido a juicio de expertos para su validación de instrumentos, los cuales fueron los siguientes:

**Tabla 12**

*Expertos durante la evaluación de los instrumentos de medición*

<b>Experto</b>	<b>Dominio</b>	<b>Decisión</b>
Dr. Segundo Sanchez Sotomayor	Estadístico-metodólogo	Si existe suficiencia
Dr. Mendoza La Rosa Carlos A.	Temático	Si existe suficiencia
Mag. Sánchez Camargo Mario	Metodólogo	Si existe suficiencia

**UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLAREAL**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**  
**POR CRITERIO DE JUECES**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellido y nombre del Juez : DR. Segundo Sanchez Setomayer.  
 1.2 Cargo e institución donde labora : Universidad Nacional Federico Villarreal  
 1.3 Nombre del instrumento evaluado: Questionario  
 1.4 Autor del instrumento : Manuel Enrique Zavallos Alca

**II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 1	BAJA 2	REGULAR 3	BUENA 4	MUY BUENA 5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					X
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos					X
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E
--	--	---	---	---	---	---

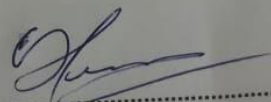
$$\text{Coeficiente de validez} = 1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E = \frac{50}{50}$$

**III. Calificación global** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00-0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60-0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70-1,00]

**IV. Calificación de aplicabilidad** Aprobado.

Lugar: Lima, 05 de feb del 2024.....

  
 .....  
 Firma del experto informante



**UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLAREAL**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**  
**POR CRITERIO DE JUECES**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellido y nombre del Juez : *Dr. Carlos Alfonso Rundera la Rosa.*
- 1.2 Cargo e institución donde labora : *Universidad Nacional Federico Villarreal.*
- 1.3 Nombre del instrumento evaluado : *Cuestionario.*
- 1.4 Autor del instrumento : *Manuel Enrique Zavallos Alca*

**II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 1	BAJA 2	REGULAR 3	BUENA 4	MUY BUENA 5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y Comprensible					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					X
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos					X
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E

Coeficiente de validez =  $1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E = \frac{\epsilon}{50}$

III. Calificación global (Ubique el coeficiencia de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00-0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60-0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70-1,00]

IV. Calificación de aplicabilidad

*Aprobado.*

Lugar: Lima *05* de *feb* del 20*24*.....

*Manuel Enrique Zavallos Alca*  
 Firma del experto informante



**UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLAREAL**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**  
**POR CRITERIO DE JUECES**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellido y nombre del Juez : Mg. Mario R. Sanchez Camargo
- 1.2 Cargo e institución donde labora : Universidad Nacional Federico Villarreal
- 1.3 Nombre del instrumento evaluado : Cuestionario
- 1.4 Autor del instrumento : Manuel Enrique Livallo Alca

**II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y Comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					X
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos					X
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = 1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E = \frac{E}{50}$$

III. Calificación global (Ubique el coeficiencia de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00-0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60-0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70-1.00]

IV. Calificación de aplicabilidad Aprobado

Lugar: Lima 05 de feb del 2024.....

  
 .....  
 Firma del experto informante

### Anexo C: Confiabilidad de Instrumentos

La confiabilidad se refiere a que otros investigadores deben alcanzar similares resultados si estudian el mismo caso usando los mismos procedimientos que el investigador original. El objetivo de la confiabilidad es minimizar los errores y sesgos del estudio.

**Tabla 19**

*Confiabilidad de la Variable 1. Daños al Paciente*

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,921	,914	30

Nota. Según la tabla 19, se tiene un coeficiente de 0.921; es decir, una muy alta confiabilidad, por lo tanto, existe fiabilidad en los resultados obtenidos.

**Tabla 20**

*Confiabilidad de la Variable 2. Indemnización por Negligencia Médica*

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,856	,854	80

Nota. Según la tabla 20, se tiene un coeficiente de confiabilidad de 0.856; es decir, una muy alta confiabilidad, por lo tanto, existe fiabilidad en los resultados obtenidos.

### Anexo D: Instrumento de medición

Esta información será utilizada en forma confidencial, anónima y acumulativa; por lo que agradeceré proporcionar información veraz, sólo así serán realmente útiles para la presente investigación. Lea con atención y conteste a las preguntas marcando con una “X” en un solo recuadro, teniendo en cuenta la siguiente escala de calificaciones:

Codificación				
5	4	3	2	1
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

Variable 1: Daño al Paciente		1	2	3	4	5
<b>Dimensión: Riesgo a la Salud</b>						
01	¿Considera usted que, se pone en riesgo la salud si se prescribe una receta médica sin observar la última historia clínica del paciente?					
02	¿Considera usted que, se pone en riesgo la salud si un paciente tiene un diagnóstico y días después recibe otro diagnóstico por otro médico de turno?					
03	¿Considera usted que, los índices por mortalidad por daños a la salud son los únicos que se tramitan en la vía civil o penal?					
04	¿Considera usted que, hay un gran número de casos mortales que no se denuncian por falta de dinero de los familiares para acceder a la justicia?					
<b>Dimensión: Dolo</b>						
05	¿Considera usted que, comete dolo el médico que no socorre inmediatamente a un paciente que ingresa por emergencia y que su vida peligra?					
06	¿Considera usted que, comete dolo el médico que atiende a un paciente psiquiátrico y cambia su tratamiento y este se suicida o atenta contra terceros?					
07	¿Considera usted que, la carga de la prueba debe ser de cargo del médico o personal médico que está en mejor posición de probar y no del paciente?					
08	¿Considera usted que, es muy difícil para el paciente probar y demostrar que existió negligencia médica ante un juez?					
<b>Dimensión: Culpa</b>						
09	¿Considera usted que, comete culpa si el médico no pudo registrar la última atención del paciente?					
10	¿Considera usted que, comete culpa si se pierde el registro médico y se ordena un registro nuevo el cual a futuro podría afectar la salud del paciente?					

11	¿Considera usted que, el juez de oficio debería pedir una prueba de oficio en todos los casos de negligencia médica?				
12	¿Considera usted que, la prueba de oficio en negligencia médica es una excepción y no una regla?				
<b>Variable Dependiente: Indemnización por negligencia Medica</b>					
<b>Dimensión: Responsabilidad Administrativa</b>					
01	¿Considera usted que, se debe abrir proceso administrativo al médico y personal médico por mala praxis o negligencia médica?				
02	¿Considera usted que, el jefe de los hospitales sanciona a los médicos cuando reciben una queja por daño al paciente?				
03	¿Cree usted que, existe un gran número de casos que no se denuncian en los hospitales?				
04	¿Considera usted que, el personal médico llega a un acuerdo económico con el paciente fuera del hospital?				
<b>Dimensión: Responsabilidad Civil</b>					
05	¿Considera usted que, la indemnización por responsabilidad civil cubre el daño real causado al paciente?				
06	¿Considera usted que, en todos los casos de responsabilidad civil por mala praxis el paciente debe ser resarcido económicamente?				
07	¿Considera usted que, para que configure el lucro cesante el paciente debe probar con documentos y no con palabras para aumentar su indemnización?				
08					
<b>Dimensión: Responsabilidad Penal</b>					
09	¿Considera usted que, comete delito el médico que realiza una mala praxis al paciente?				
10	¿Considera usted que, el personal médico pueda alterar o adulterar un registro medico a fin de no ser sancionado penalmente?				
11	¿Considera usted que, no existe en el código penal una norma que sancione a médicos por mala praxis la conducta medico es atípica?				
12	¿Cree usted que, el monto indemnizatorio en materia penal y civil deben acumularse a favor del paciente?				