



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN DERECHO
PENAL Y PROCESAL PENAL**

**Impunidad de Negligencia Médica y Reparación del Daño en un
Hospital de Ica, 2022.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Derecho Penal y Procesal Penal

AUTORA:

Puma Zegarra, Pierina Gianella (orcid.org/0000-0002-7948-4946)

ASESORES:

Mg. Villanueva De La Cruz, Manuel Benigno (orcid.org/0000-0003-4797-653X)

Mg. Rosales Artica, David Enmanuel (orcid.org/0000-0002-8589-3690)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Derecho Penal, Procesal Penal, Sistema de Penas, Causas y Formas del Fenómeno
Criminal

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación se lo dedico a mi Madre. Por estar junto a mí en cada paso, por guiarme y ayudarme a convertirme en la persona que soy ahora.

Me has llenado de valores y fuerzas para luchar por todos y cada uno de mis sueños.

Agradecimiento

El principal agradecimiento a Dios quien me ha guiado y me ha dado fortaleza para seguir adelante.

A mi familia por su comprensión y estímulo constante, además su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

Índice de contenidos

	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización	14
3.3. Escenario de estudio	15
3.4. Participantes	15
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.6. Procedimiento	16
3.7. Rigor científico	17
3.8. Método de análisis de la información	17
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	19
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	33
ANEXOS	40

Índice de tablas

Tabla 1 Categorías y subcategorías	14
Tabla 2 Muestra de estudio	15

Índice de figuras

Figura 1 Nube de palabras	19
Figura 2 Red de relación de la categoría Impunidad De Negligencia Medica	20
Figura 3 Red de relación de la categoría Reparación Del Daño	21
Figura 4 Red de relación de la subcategoría Mala praxis	22
Figura 5 Red de relación de la subcategoría Error médico	23
Figura 6 Red de relación de la subcategoría Reparación del daño contractual	24
Figura 7 Red de relación de la subcategoría Reparación del daño extracontractual	25

Resumen

La presente tesis tiene como objetivo: analizar la impunidad de negligencia médica y reparación del daño, en un hospital de Ica, 2022. La investigación tiene el enfoque cualitativo, se utilizó un tipo de investigación básica y conto con un diseño de la investigación fenomenológico. Para la recolección de datos, se empleó la técnica de la entrevista, que estuvo destinada a un grupo de médicos del área asistencial y abogados del área legal, aplicando el método ad priori, que permitió llegar a los conocimientos y experiencias que tiene cada participante, quienes son trabajadores con más de 5 años de experiencia en la materia; el instrumento fue una guía de entrevista, precisando que los datos fueron analizados e interpretados a través del uso del software ATLAS TI versión 2023.

Los resultados demuestran que después de analizar la impunidad de negligencia médica y reparación del daño, es posible determinar que ambas están asociadas, siendo la impunidad de negligencia médica analizado en base al tipo de error médico y mala praxis que perjudican a la salud del paciente, las capacidades del personal de salud que a pesar de las capacitaciones que reciben, siguen cometiendo errores médicos. Mientras que la categoría reparación del daño está asociado con el resarcimiento del daño y la reparación del daño moral o psicológico en simultáneo con la reparación del daño material o físico.

Palabras claves: impunidad, negligencia Médica, reparación del daño.

Abstract

This research work has the purpose of analyzing the impunity of medical negligence and damage repair, in a hospital in Ica, 2022. Methodologically, this study focuses on a qualitative approach. The type of study was basic. This research used the phenomenological design. This study was carried out in a hospital in the province and region of Ica. The participants were: 5 doctors and 5 lawyers from the legal area, they are workers with more than 5 years of experience in the matter. The technique was the interview to collect the data. The instrument was an interview guide. The results show that after analyzing the impunity of medical negligence and damage repair, it is possible to determine that both are associated, being the impunity of medical negligence analyzed based on the type of medical error and malpractice that harm the patient's health. the capacity of the health personnel to persian of the trainings to the health personnel continues making medical errors. While the damage repair category is associated with the compensation for damage and the repair of moral or psychological damage simultaneously with the repair of material or physical damage.

Keywords: Impunity, medical negligence, damage reparation.

I. INTRODUCCIÓN

Las demandas por negligencia médica generaron el establecimiento de leyes para atender distintos apartados de dicho problema en todo el mundo. Por su parte Giraldo (2021), plantea que, la praxis médica alrededor del planeta abarca una gama de procesos extensos, que se encuentra asociado a un conjunto de posibles consecuencias sobre la salud y la tranquilidad de los individuos.

El aumento gradual a nivel mundial de las denuncias, demandas y condenas por malas práctica médica. Dicho problema trae consecuencia negativa en los médicos, paciente y práctica médica, donde se recalca la disminución del nivel de relación médico-paciente y el progreso de una medicina defensiva (Reynaldo et al., 2020).

El incremento en recientes años de demandas por mala praxis, ha generado preocupación en el área de salud, específicamente en los Estados Unidos, de tal manera que su desarrollo atenta contra el equilibrio del sistema y amenaza con derribarlo, (Fuente-Del Campo y Ríos-Ruiz, 2018).

En México, la Corte no tiene una jurisprudencial extenso sobre la responsabilidad médica, pero existen ciertos casos que posibilitarán realizar el concepto de *lex artis ad hoc* en un cercano futuro (Fuente-Del Campo y Ríos-Ruiz, 2018).

El rol realizado por México, por ser el primero en el área del arbitraje para la resolución de problemas causadas por la atención médica sirvió como guía o modelo a copiar por demás países de América Latina. El modelo de arbitraje médica como sistema de resolución de problemas generado por la práctica médica ha evidenciado ser un recurso eficiente en la procuración de la justicia. Mediante de dicho elemento jurídico se logra hallar resolución a los problemas de manera rápida, eficiente y sin mucho gasto; pero, en la actualidad sólo pocos países han logrado incorporar este sistema jurídico (Ríos y Fuente, 2017).

Domínguez y Huancas (2021), afirman que, cuando las personas se enferman en el Perú, tienen la necesidad de recibir consulta médica, tratamiento médico y quirúrgico; para ello asisten al centro de salud donde le recibirán el personal de salud, con el objetivo de curarse adecuadamente de sus problemas. Pero, en ciertas ocasiones los doctores emplean una deficiente práctica médica, negligencia a causa de ello provoca el deceso de los pacientes, quienes en muchos de los casos desconocen de la mala praxis y la negligencia que haya podido existir y como poder actuar frente a ello.

Cordova (2019) afirma que el Perú como en otros países en el momento que el sujeto asiste a una institución de salud con el fin de que le ayuden a mejorar su salud, se asocia de manera jurídica con la entidad de salud de modo contractual, ya que la institución de salud al momento de aceptar la necesidad del paciente asumiendo un conjunto de obligaciones frente a ello, como por ejemplo, se le incita a dar el servicio de medicina de modo diligente y eficaz, transformándolo en deudora de aquella prestación.

Actualmente en los hospitales se encuentran diversos modos de negligencia médica de parte de profesionales de salud, en la que es un delito culposo y mayormente cubiertos por la misma persona que confluente en la acción realizada. De tal manera, que cualquier daño sobre la vida, cuerpo y salud tiene que ser reparado con el fin de aplicarse la justicia en pacientes y en dignidad de familiares teniendo en cuenta las normativas determinadas en la legislación para proveer mediante de sistema legal con mayor seguridad para el paciente en distintas instituciones de la nación (Villacorta y Mayuri, 2020).

Es por ello que se presenta la formulación del problema, como problema general: ¿Cómo se da la impunidad de negligencia médica y reparación del daño, en un hospital de Ica, 2022?, como problemas específicos: a) ¿Cuáles son los factores de la impunidad de negligencia médica en un hospital de Ica, 2022?, b) ¿Cómo se realiza la reparación del daño por la impunidad de negligencia médica, en un hospital de Ica, 2022?, c) ¿Cuáles son las falencias y deficiencias de la impunidad de negligencia médica, en un hospital de Ica, 2022?

El estudio se justifica en los siguientes puntos:

Justificación teórica, esta investigación justifica su realización, ya que posibilita nuevos conocimientos que brindará ayuda a la población a conocer todas las impunidades de negligencia médica y reparo de daño que existe en un hospital, dicha información se encontrará fundamentada por diversas teorías que expliquen la problemática.

Justificación práctica, las conclusiones que podrían formularse como resultado de este proyecto, los hallazgos y recomendaciones que se ofrezcan serán aspectos de relevancia que serán asumidas por profesionales de dicho ámbito.

Justificación metodológica, se justifica desde la ruta metodológica que guía a su realización, donde habrá instrumentos validados y confiables, que podrán ser usados en estudio posteriores con la problemática similar a este.

Justificación social, este proyecto de investigación logrará beneficiar a los pacientes del hospital elegido, para que pueda mantenerse informado respecto a las impunidades de negligencia médica y de reparación del daño que existe.

El objetivo general de la investigación es: analizar la impunidad de negligencia médica y reparación del daño, en un hospital de Ica, 2022. Como objetivos específicos son:

a) Analizar los factores de la impunidad de negligencia médica en un hospital de Ica, 2022 b) Identificar las acciones y falencias sobre la reparación del daño en un hospital de Ica, 2022, c) Proponer acciones para menguar la negligencia médica en un hospital de Ica, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Los Antecedentes Internacionales son:

En Venezuela, Heredia-Vilema et al., (2022), determinaron las causas, consecuencias y posibles soluciones sobre la mala práctica médica como problema en la sociedad. Se analizó documentos hechos por distintos autores que se enfocaron esencialmente en el saber del tema asociado con la negligencia médica. Los hallazgos evidenciaron que la mitad de quienes fueron partícipes del estudio afirmaron que reciben una mala atención, quienes también determinaron que al momento de realizar la demanda no todos tienen justicia. Concluyendo que, la mala práctica no es más que el generar a un individuo a consecuencia de la mala acción del profesional o negligencia.

En Bolivia, Laura (2020), buscó establecer el nivel de conocimiento en casos de mala práctica médica, según su percepción, en el Servicio de Emergencias del Hospital de Clínicas, de la Ciudad de La Paz-Bolivia, durante el periodo de octubre a diciembre de 2018. En modo de aporte del estudio como conclusión, se determinó que la mala práctica médica es conocida como negligencia médica en la gran mayoría de los casos, no existe una dirección de conciliación y/o arbitraje médico, que se encargaría de la atención de lo mismo y se enfoca en otro lado para la resolución.

En México, Colobón (2021), buscó identificar la falta de seguridad de pacientes gestantes en parto humanizado en la emergencia del centro de salud tipo C Las Palmas de Esmeraldas. Los resultados determinaron que las féminas las acompañan sus parientes, que prefieren posiciones adecuadas que permiten el parto, tienen una adecuada atención por parte del personal y usan la técnica no farmacológica para que pueda dispensar el dolor, también se observó técnica de seguridad del paciente en la atención y procesos hechos. Concluyendo que, la seguridad y los riesgos de las mujeres en gestación, el parto humanizado se basa en el manejo regular, evaluación constante del personal de medicina, antecedente obstétrico y la capacidad profesional para realizar un parto.

En Colombia, Murillo y Gómez (2020) buscaron exponer la importancia de generar o implementar una cultura de reporte de eventos adversos, pensando en la seguridad del paciente. Los resultados mostraron que es relevante el rol

que tienen las entidades de salud respecto a la ejecución de los reportes de acontecimientos adversos, la relevancia de mantener una cultura segura para el usuario, así como para parientes. Concluyendo que, se debe entender que la costumbre de seguridad del usuario es un carácter sumamente importante para obtener un servicio de calidad, de tal manera que se reporten las complicaciones como instrumento de apoyo para lograr tener dicha cultura en las entidades de salud.

En República Dominicana, Tavarez y Mora (2018), buscaron conocer la viabilidad de las demandas en responsabilidad civil por negligencia médica ante la primera sala de la cámara civil y comercial del distrito judicial de Santiago de los Caballeros, periodo 2015-2017. Se empleó el cuestionario. Se halló que, el 91% indicaron que no habían encontrado demandas sobre responsabilidad civil por negligencia médica, y el 9% si lo realizó. Concluyendo que, no existió demandas frecuentes sobre negligencia médica.

En Brasil, Soares et al. (2021). Las razones identificadas por las que ocurren los *cuidados de enfermagem omissos* CEO estaban relacionadas con el contexto – Escasez de recursos y Cultura organizativa– y con el enfermero – Negligencia/desvalorización, Duelo y Creencias. Con los conocimientos producidos se pueden implementar directrices específicas para minimizar los CEO, dirigidas a las razones identificadas y, en consecuencia, garantizar la mejora de la calidad de los cuidados prestados.

Los Antecedentes Nacionales son:

Maguiña y Palacios (2023), se proponen conocer el grado de relación entre la impunidad de la negligencia médica y la inobservancia de la reparación del daño causado por las muertes maternas en el Hospital Regional de Pucallpa, 2019. No se comprobó la relación entre variables, de tal modo que no se demostró el nivel de causa-efecto de ellas. Concluyendo que no hubo relación entre variables estudiadas.

García (2021), buscó establecer si hay fundamentos jurídicos para establecer criterios de la carga y valoración de la prueba, en los procesos de indemnización de daños y perjuicios, por responsabilidad médica, a fin de evitar la obstrucción probatoria. Tuvo el diseño correlacional. Se usó el instrumento de guía de

observación. Concluyendo que hay sustentos legales para determinar criterios de carga y valoración de pruebas en procedimientos de la indemnización por daño causados por negligencia médica.

Espinoza (2022), el estudio se desarrolló con la finalidad de establecer el vínculo entre la responsabilidad civil médica y la seguridad de los pacientes en el Hospital 2-II MINSA de Tarapoto 2021. Se aplicó un cuestionario. Se halló que, gran parte de los que participaron del estudio afirmaron que la responsabilidad civil médica influye en la seguridad de los usuarios, de tal modo, a un nivel alto de responsabilidad civil médica, habrá más seguridad del usuario. Este hallazgo es relevante ya que destaca la importancia de establecer mecanismos legales y regulatorios sólidos para fomentar la responsabilidad de los profesionales de la salud.

Villanueva y Yañez (2021), el estudio buscó establecer el vínculo entre el resarcimiento del daño moral y responsabilidad civil extracontractual con la negligencia médica en el Hospital Almenara en el año 2020. Los resultados mostraron que, respecto al resarcimiento del daño moral y responsabilidad civil extracontractual, casi el total de participantes están completamente de acuerdo, concluyéndose posteriormente que existió un vínculo entre las dos variables que se investigaron. Esto quiere decir que el vínculo entre variables en situaciones de negligencia médica implica que, además de la responsabilidad civil fuera de contrato, también puede haber una conexión con las obligaciones establecidas en el contrato entre el médico y el paciente.

Arzapalo (2022), el estudio se realizó con el fin de establecer la influencia de las lesiones culposas sobre la negligencia médica en la 3era fiscalía provincial Penal Corporativa de Huancavelica, 2021. Se halló que si están presentes las lesiones culposas y que hay negligencias médicas a menudo. Por otro lado, se aplicó la prueba de hipótesis, donde se logró conseguir un valor $p=0,00$. Concluyendo que, las lesiones culposas influyen sobre la negligencia médica. Afirmandose así que, cuando las lesiones culposas influyen sobre la negligencia médica, implica que la falta de cuidado o la conducta irresponsable que lleva a las lesiones es atribuible al profesional de la salud. En otras palabras, la negligencia médica puede ser la causa directa de las lesiones culposas sufridas por el paciente.

Las teorías y enfoques conceptuales que se consideran en este estudio son relevantes ya que son las bases que dan respaldo a las categorías de estudio.

Con respecto a la categoría de la impunidad de negligencia médica, abarca una problemática seria lo cual con llevaría a daños graves en el paciente y de tal modo que los demás tengan desconfianza del sistema de salud. Es por ello que es necesario que sea conceptualizada, tal como lo hace Reynaldo et al., (2020), quienes la definen como una conducta pasiva que va en contra de las reglas que requieren una acción específica y oportuna, falta de previsión de lo previsible, resultando en daño a la salud del paciente, con una relación causal entre dicha conducta y la lesión o muerte del mismo.

Según Amores y Marrero (2015), se refiere a los errores médicos o falta de precaución cometida durante el ejercicio profesional, lo cual tiene consecuencias en la vida o la salud del paciente.

García-Solís et al., (2015), manifiestan que, la negligencia médica se trata de la falta de cumplimiento de los principios profesionales, donde lo que se supone que debe hacerse no se realiza, o incluso sabiendo que no debería hacerse, de igual forma Perin (2022), afirma que en muchos de los casos se logra llevar a cabo de todos modos.

En Perú, se utiliza esta terminología para referirse a los sucesos o actuaciones de carácter médico o sanitario que resultan en un daño previsible e injustificado para el paciente (Carillo, 2015). Según Maldivia (2019), estos actos tienen implicaciones penales y los médicos, así como otros profesionales de la salud, como obstetras, técnicos, entre otros, que se encuentren bajo sospecha de ser responsables de conductas imprudentes, deben ser investigados en el correspondiente proceso penal.

Considerando el aporte del código penal, decreto legislativo N°635 en el ejercicio de la profesión médica se producen resultados no deseados, por eso no son delitos intencionales, no son dolosos, pero que causan el daño en la salud o pueden generar el resultado muerte, con lo que respecta a los casos culposos derivados de la práctica médica en el Perú está básicamente contemplada en dos artículos, el artículo 111 que tipifica el homicidio culposo y el artículo 124 que tipifica las lesiones culposas.

Las consecuencias de la negligencia médica incluyen el impacto negativo en la reputación del médico, lo cual es frecuente y sucede independientemente del resultado legal de si se determina o no responsabilidad médica (ya que el daño a su reputación ya ha ocurrido). Esto puede afectar al médico a nivel emocional, laboral, económico y familiar. Además, se produce un deterioro en la relación entre médico y paciente. (Reynaldo et al., 2020).

Asimismo, Taneja et al. (2021). La negligencia médica es frecuente y los supuestos casos de negligencia están muy extendidos. La mayoría de los casos son para empañar la imagen del médico y obtener un beneficio monetario.

Esta categoría trae consigo dos subcategorías importantes a describir, las cuales son presentadas y definidas a continuación:

Mala Praxis; según Ríos y Fuente (2017), es el error que comete el médico en su función denominada también “responsabilidad culposa”. Para Arzapalo (2018), aumenta partiendo de la necesidad de asegurar el amparo de los dos bienes jurídicos abordados en esta investigación, la salud y la vida. Según Pinto (2021), la resistencia de la profesión médica contra cualquier regulación y para deshacer las políticas regulatorias ya existentes está bien documentada.

Error médico; para Fornasini et al., (2018), se refiere a la acción o inacción que no cumple con el resultado esperado, la falta de ejecución de una acción planificada que no pudo ser llevada a cabo según lo previsto.

Las demandas por negligencia médica han llevado a la promulgación de leyes para abordar muchas problemáticas. Además, la actitud frente a ello de las empresas de seguro, a través de la implementación de límites mínimos/máximos y otros requisitos, busca evitar el pago de indemnizaciones en situaciones adversas para sus asegurados. Este escenario ha dado lugar a la práctica de la "medicina defensiva". Tanto esta práctica como las denuncias por responsabilidad médica han advertido con los costos de la atención médica. Como resultado, una parte significativa de los recursos limitados en el sector asistencial se ha desviado hacia el sistema legal en lugar de destinarse a la atención del paciente, la investigación y la formación de médicos adicionales. (Fuente-Del Campo y Ríos-Ruiz, 2018). Según Mulvihill (2022), los profesionales de la salud son un grupo valorado y de confianza en la sociedad. Desempeñan

papeles clave en nuestras vidas y en su formación se invierte mucho tiempo y recursos.

La reparación del daño como segunda categoría, logra ser un tema de gran importancia, ya que, en ciertas ocasiones, los pacientes pueden experimentar daños físicos, emocionales o económicos debido a errores médicos, negligencia o malas prácticas en la atención médica.

Tal como se hizo con la primera categoría, es fundamental considerar su definición, por lo que se presentó a Crespo (2020), quien señaló que implica la completa restitución, lo cual se refiere a restaurar la situación al estado en que se encontraba antes de sufrir las consecuencias del daño. Además, implica el pago de una indemnización que cubre tanto los daños materiales como los inmateriales, incluyendo el daño moral.

Por su parte, Vázquez (2010), afirma que esta se refiere al dinero que el que delinque debe pagar a la víctima que ha sufrido el delito.

Wiktorowicz et al., (2020), determinaron que la política de salud a menudo reflejaba preocupaciones profesionales y políticas en lugar de las necesidades de los pacientes.

La reparación posterior del daño no excluye la punibilidad."(...) En cuanto a la exclusión de la responsabilidad penal mediante la reparación del daño como exoneración, es importante destacar que, según la legislación penal actual, la compensación posterior por el daño causado al bien jurídico y a su titular no tiene el poder de eximir de la punibilidad del delito cometido. En caso de que dicha compensación sea realizada de manera espontánea, solo se considera como una circunstancia atenuante general que ayuda al juez a graduar la pena específica dentro de los límites establecidos por la pena básica, sin permitir, en ningún caso, imponer una sanción por debajo del mínimo legal. (...)" (CS., Exp. A. V. 23-2001, jul. 20/2009.

La reparación del daño en un delito de usurpación comprende la reposición del bien. "(...) Como es de observarse, el demandante, al señalar que el demandado no debe ejecutar la sentencia porque la sentencia ordenaría reparar el daño ocasionado mas no la devolución del bien materia del delito, está haciendo una interpretación sui géneris de tal sentencia, pues reparar el daño en un delito de

usurpación, como es el que ha sido materia del proceso penal, comprende también la reposición del bien. (...). Principalmente, se hace referencia a la efectividad del poder punitivo del Estado y los principios fundamentales que lo respaldan, como el control y la regulación de las acciones de acuerdo con ciertos criterios.

La exigencia de pagar la compensación por el daño causado como una regla de conducta, cuyo incumplimiento podría resultar en dejar sin valor la suspensión o la restitución del bien mediante la entrega de posesión, tiene fundamento en el hecho de que esta obligación no es de naturaleza civil. Al estar en el sector derecho penal, se convierte en una condición para la ejecución de la pena. Por lo tanto, no se trata de privilegiar el beneficio económico del estado o el carácter disuasorio de la pena en detrimento de la libertad individual del condenado, sino más bien.

Fuente Del Campo y Ríos-Ruiz (2018), afirmaron que entre los factores para la denuncia se encuentra la pésima relación entre el doctor paciente, ejecución de procesos clínicos deficientes, escaso saberes y capacidades. Involucrarse en áreas de medicina que ignora, mucha desconfianza y pago por terceros.

Según Pérez (2020) en relación al derecho de reparación, se ha afirmado que es el nivel de daño que establece la compensación. La reparación abarca en las acciones destinadas a eliminar las consecuencias de la violación a la norma realizada. Su naturaleza y cuantía va a depender de la relación causal con lo ocurrido, la violación establecida, daños probados, además de la medida solicitada para cubrir los respectivos perjuicios. Es importante destacar que la reparación no debe abarcar el incrementar el estado económico ni disminuir el mismo respecto a la víctima.

Para Ceballos (2022) en la esfera de la responsabilidad médica, se encuentran diversos mecanismos alternativos para resolver disputas, como la conciliación y el arbitraje, los cuales se utilizan cuando existe una posible responsabilidad médica. Sin embargo, es imprescindible examinar un nuevo enfoque para resolver conflictos, que no se limite únicamente a imponer una compensación económica como reparación, sino que también contribuya a aliviar el sufrimiento de la víctima o paciente que ha experimentado negligencia médica por parte del personal de salud.

Esta categoría trae consigo dos subcategorías importantes a describir, las cuales son presentadas y definidas a continuación:

Reparación del daño material; para Vásquez (2010) el término "material" hace referencia a la pérdida o daño sufrido en los activos o bienes de otra persona. El daño material tiene relación con los aspectos físicos y materiales que puede sufrir una persona en la intervención de los profesionales de la salud y existen algunas formas para minimizar los efectos de las malas prácticas o el error médico de tal manera que su condición física si bien es cierto no puede ser la misma, pero pueda mejorar.

Reparación del daño moral; según Vásquez (2010) esta afectación se refiere a las consecuencias negativas que una persona experimenta en sus emociones, afectos, creencias, dignidad, honor, reputación, vida privada, apariencia física, o en la forma en que los demás la perciben y valoran a sí misma. El daño moral o psicológico viene como consecuencia del daño físico es decir el conjunto de patrones de comportamiento que asume luego de tener el daño físico material por causa de una negligencia médica

La reparación del daño trae consigo una serie de víctimas, en donde Crespo (2020) las logra clasificar de la siguiente manera:

Víctimas directas, se refieren a las personas físicas que sufrieron cierto tipo de daño o perjuicio económico, físico, mental o emocional. Esto puede ser mediante de poner en riesgo su físico o por lesión sus derechos legales protegidos, que son el objetivo principal de la protección del derecho penal.

Víctimas indirectas. Son los familiares o personas cercanas que guardan un vínculo con la víctima del delito. Se reconoce que la mayoría de las faltas a las normativas del derecho humano son experimentada también por parte de familiares, lo que puede resultar en cambios en su estilo de vida, daño en la relación familiar, etc. Ello es efecto del delito y carga emocional que afecta a la familia.

Víctimas potenciales; Se refiere a las personas cuya integridad o derechos están en peligro debido a que brindan ayuda o asistencia a la víctima directa.

El marco conceptual se logra estructurar de la siguiente manera:

Error médico; para Fornasini et al., (2018) se refiere a la acción o inacción que no cumple con el resultado esperado, la falta de ejecución de una acción planificada que no pudo ser llevada a cabo según lo previsto. Se refiere a cualquier acto o decisión incorrecta, negligente o inapropiada por parte de un profesional de la salud que resulta en daño o riesgo para la salud de un paciente. Este tipo de errores puede surgir en diversos aspectos de la atención médica, como el diagnóstico, el tratamiento, la administración de medicamentos, la cirugía, la comunicación o la gestión de los registros médicos.

Considerando este aporte conceptual, es posible afirmar que el error médico se define como una acción o decisión incorrecta, inapropiada o equivocada realizada por un profesional de la salud durante el proceso de diagnóstico, tratamiento o atención de un paciente.

Impunidad de negligencia médica; según Reynaldo et al., (2020) es la conducta pasiva que va en contra de las reglas que requieren una acción específica y oportuna, falta de previsión de lo previsible, resultando en daño a la salud del paciente, con una relación causal entre dicha conducta y la lesión o muerte del mismo.

Es así que, cuando se habla de impunidad de negligencia médica, esta se refiere a la falta de consecuencias legales o disciplinarias para los profesionales de la salud que cometen errores o actúan de manera negligente en su trabajo. En otras palabras, implica que estos profesionales no son responsabilizados por sus acciones y no enfrentan las sanciones apropiadas por los daños causados a los pacientes.

Mala Praxis; Según Ríos y Fuente (2017) el error cometido por la médico denominada también “responsabilidad culposa”.

Tomando en cuenta la definición dada a la mala praxis, se establece que es la falta de diligencia o responsabilidad por parte de un profesional de la salud durante el ejercicio de sus deberes. Se distingue por no cumplir con los estándares aceptados de cuidado y atención médica, lo cual puede ocasionar perjuicios, lesiones e incluso la pérdida de vidas de los pacientes.

Reparación del daño; según Crespo (2020) esta implica la completa restitución, lo cual se refiere a restaurar la situación al estado en que se encontraba antes de sufrir las consecuencias del daño.

Considerando el párrafo anterior, se determina que la reparación del daño en el ámbito de la salud implica tomar medidas y acciones para compensar a las personas afectadas por situaciones adversas relacionadas con la atención médica. Su propósito es brindar justicia y restitución a las víctimas cuando sufren daños o perjuicios debido a negligencia, errores médicos u otros eventos similares.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

3.1.1. Enfoque de Investigación

En este estudio se centra en un enfoque cualitativo, que según Sánchez et al. (2018) indican que se enfoca en recopilar y procesar datos cualitativos, se caracteriza por no utilizar estadística ni ninguna técnica cuantitativa, sino, emplea proceso hermenéutico para la examinación e interpretación de datos.

3.1.2 Tipo de investigación

El tipo de estudio fue básica. Para Sánchez (2019), busca analizar y describir la realidad desde una perspectiva teórica, proporcionando conceptos fundamentales que serán útiles para investigaciones futuras.

3.1.3. Diseño de investigación

Esta investigación usó el diseño fenomenológico, para Fuster (2019), afirma que este enfoque permite describir e interpretar la esencia de las experiencias vividas, identificando su significado y relevancia en los campos de la pedagogía, psicología y sociología. Este método abarcó procedimientos rigurosos y coherentes para explorar las dimensiones éticas de la experiencia cotidiana, las cuales suelen ser difíciles de acceder mediante otros métodos convencionales.

3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización

Tabla 1

Categorías y subcategorías

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA
Impunidad de Negligencia Medica	Mala Praxis Error Medico
Reparación del Daño	Reparación del daño contractual Reparación del daño extracontractual

3.3. Escenario de estudio

Este estudio se realizó en un hospital de la provincia y región de Ica, un hospital público que atiende todo tipo de especialidades en diversos turnos a personas más vulnerables pacientes de todo nivel socioeconómico, pero más personas de condición humilde, atiende el seguro SIS etc. En el distrito de la ciudad de Ica, existen 4 hospitales entre ellos el Hospital Santa María De Socorro Ica – Calle Castrovirreyna 759. Hospital Regional De Ica – Prolongación Ayabaca S/N. Hospital Augusto Hernández Mendoza - AV. José Matías Manzanilla 652, Ica y Hospital Félix Torrealva – AV. Cutervo 104.

3.4. Participantes

Los participantes de la tesis fueron: 5 médicos y 5 abogados del área legal, ellos son trabajadores con más de 5 años de experiencia en la materia.

Tabla 2

Lista de Participantes

Participantes	Descripción
P.1 José Rolando Pineda Espino	Asesor Legal del Hospital Regional de Ica.
P.2 Fiorella Lisbeth Quincho Quispe	Abogada, Jefa de la Unidad de Beneficios Pensiones y Relaciones Laborales de la Oficina de Recursos Humanos del Hospital Regional de Ica.
P.3 Fernando Contreras Gutiérrez	Abogado
P.4 William Paul Vásquez Pineda.	Secretario Técnico del Hospital Regional de Ica.
P.5 Javier Humberto Mitacc Peña.	Analista Legal del Hospital Regional de Ica.

P.6 Harold Christian Franco Fajardo	Jefe de Traumatología del Hospital Regional de Ica.
P.7 Roger David Magallanes Rocha	Médico Cirujano.
P.8 Mario Astocaza Sulca	Médico Cirujano.
P.9 Brandon Luis Flores Velasquez	Médico Cirujano
P.10 Juliana M. Aparcana Machado	Medico Neuróloga – Hospital Regional de Ica.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la técnica de entrevista para la obtención de datos. Gil (2016), menciona que es una serie de técnicas que son utilizadas con el fin de conseguir datos.

Se utilizó instrumento de una guía de entrevista. Para Garay (2020), indica que son herramientas aplicadas por el que investiga para lograr abordar problemas y extraer datos de ello.

3.6. Procedimiento

En este estudio se hace la búsqueda de teorías que fundamenten el estudio, luego se realizó el instrumento de recolección de datos, asimismo se pide el permiso necesario a las autoridades para proceder con la aplicación de las entrevistas asimismo se procedió a informar el objetivo e informar sobre los consentimientos informados a los sujetos muestrales para la aplicación de la misma, finalmente se procede con la codificación análisis e interpretación de los resultados mediante el programa del Atlas Ti Versión 2023.

Mediante categorías y sub categorías de este estudio luego de haber aplicado la entrevista a los participantes.

3.7. Rigor científico

En este punto la información que se recopiló, proviene de fuentes científicas de bases de datos de prestigio que sus argumentos son validados, asimismo la guía de entrevista fue validada por expertos quienes dan el visto bueno.

La validez y la confiabilidad son estándares científicos rigurosos, sin importar los paradigmas que guíen la investigación, ya que el fin principal de todo estudio es hallar resultados plausibles y creíbles.

La credibilidad se alcanza en el momento que el investigador, mediante de la observación y conversación extendida con los integrantes de la investigación, registran datos que conlleva a resultados que son identificados por los informantes como muestra de lo que piensan y cree, es referido a la capacidad de otro investigador de perseguir la ruta de lo que el investigador principal realizó. De tal manera, se requiere una recolección y documentación total de las decisiones y pensamientos que el investigador realizó sobre la investigación.

Ello posibilita que otro investigador analice la información y tenga conclusiones idénticas a las del investigador principal.

La transferibilidad es el tercer criterio que se tiene que considerar para juzgar el método investigativo. Aquel criterio se comprende como la oportunidad de ampliar los resultados de la investigación a distintas poblaciones.

3.8. Método de análisis de la información

En la actualidad hay una gran controversia sobre los pasos a seguir para realizar la información de una investigación cualitativa es decir cada investigador de tiene la manera cómo hacerlo sin embargo todos coinciden en que se trate de una secuencia lineal para analizar los datos el tenemos algunos pasos procesamiento previo al análisis: organización y codificación de la información hace referencia a la organización y orden de la información que se recoge. En este paso uno se tiene que codificar en colocar los códigos y los mismos desarrollo espiral uso de apoyos gráficos.

En el paso 2 tenemos los análisis de los datos es decir que toda la información ya está lista para el análisis en el paso 3 la interpretación de los datos.

Para el procesamiento de los datos se usó el Software Para Procesar La Data Atlas ti Versión 2023.

3.9. Aspectos éticos

En este estudio se tuvo en cuenta los siguientes aspectos éticos: en tal sentido se solicitó el permiso debido a los integrantes de la muestra para realizar la recolección de datos en su establecimiento mediante consentimientos informados.

Se comunicó a la población de estudio los objetivos de la investigación, de tal manera que puedan participar de manera voluntaria.

Los resultados de la investigación fueron entregados a la entidad para que puedan observar su situación, que puedan ayudar a mejorar ciertos aspectos.

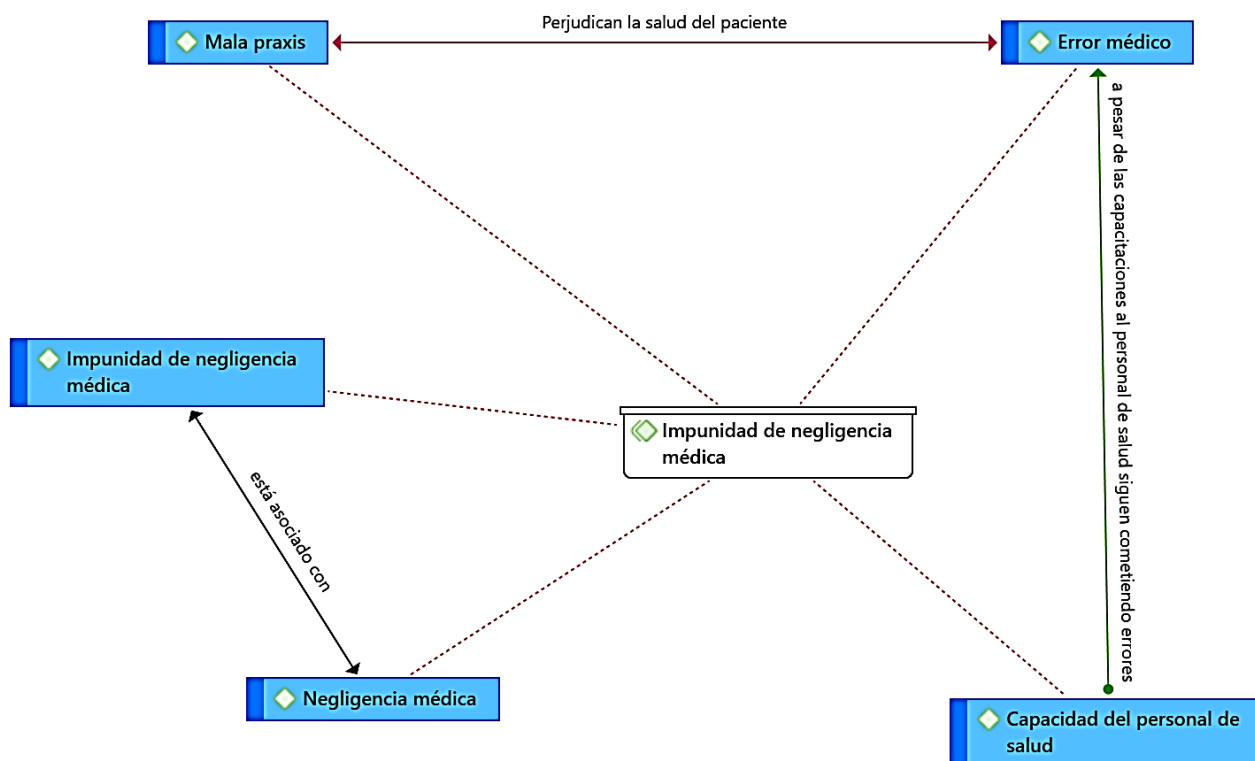
La autonomía es el principio donde se pide la participación voluntaria en el que hay la posibilidad de realizar el total de interrogantes para despejar dudas previo a la decisión si quiere ser partícipe o no. Si luego de aceptar decide no seguir, no habría ni un tipo de problema.

El principio de no maleficencia: en este punto señalar al integrante del estudio que no hay ningún tipo de riesgo al ser partícipe de ello, pero, si algunas interrogantes le causan molestia, no está obligado a responderlo.

Por otro lado, el principio de beneficencia señala que se informó los hallazgos del estudio a la institución al culminar el estudio. No recibió algún beneficio monetario o otro aspecto. La investigación no aporta a la salud personal, pero, los hallazgos se pudieron transformar en beneficio de salud pública.

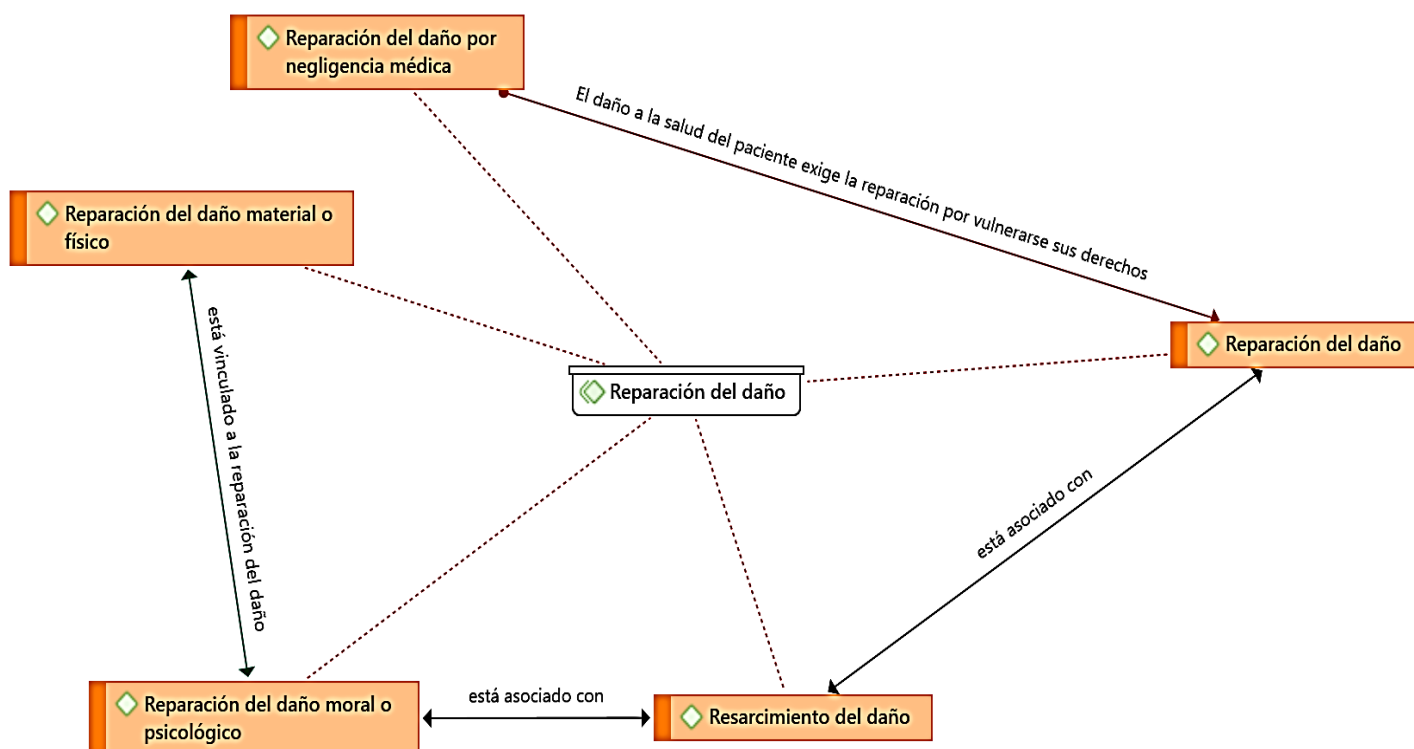
Finalmente, la confidencialidad que hace referencia al principio de justicia: Los datos obtenidos fueron de manera anónima, la investigadora garantiza que los datos que se obtuvieron son privados, y se usaron para fines investigativos. Los datos permanecieron en poder del investigador, luego de ya no ser usados se borraron. (Ucv, 2023)

Figura 2 Red de relación de la categoría Impunidad De Negligencia Médica



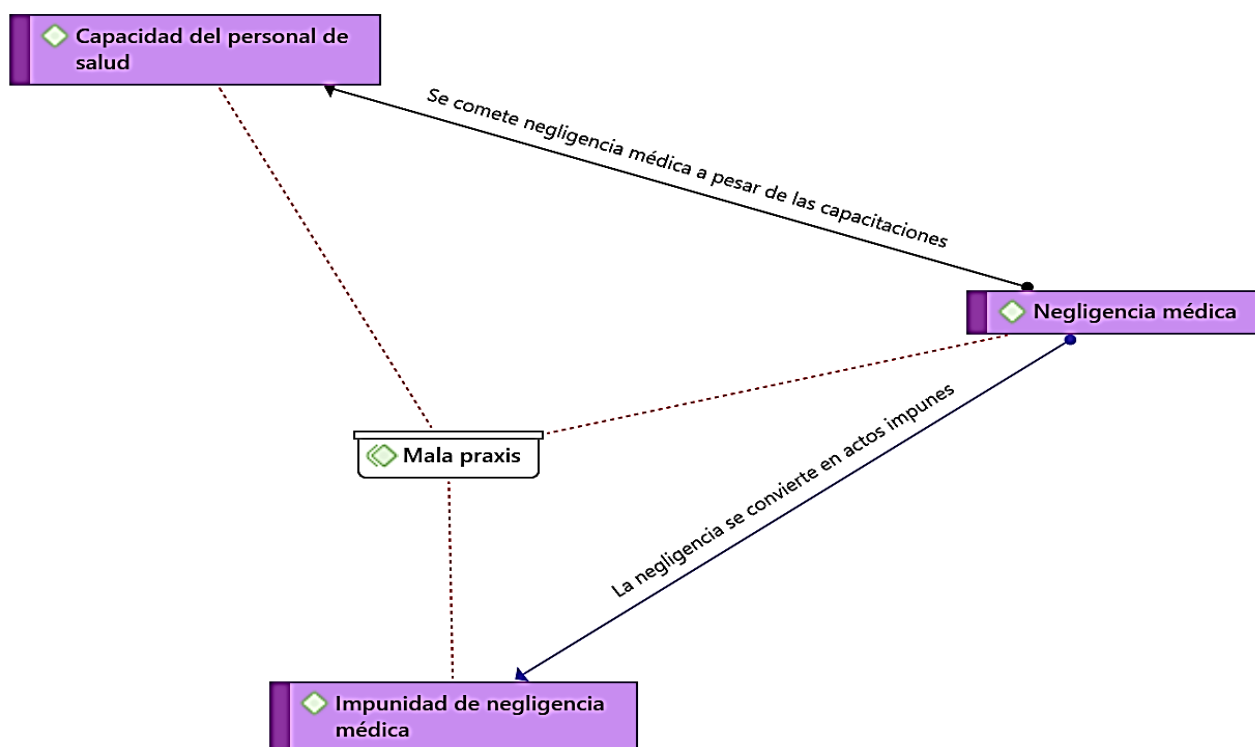
Interpretación: en la figura 2, se encuentra la categoría de investigación que es la impunidad de negligencia médica, la cual fue analizado en base al tipo de error médico y mala praxis que perjudican a la salud del paciente, la capacidad del personal de salud a persa de las capacitaciones al personal de salud sigue cometiendo errores médicos. Asimismo, la negligencia médica está asociada a la impunidad de negligencia médica. Es así que, la impunidad en casos de negligencia médica se refiere a la ausencia de responsabilidad legal o castigo para los médicos y otros profesionales de la salud que cometen errores o actúan de manera negligente en su práctica. Esta falta de consecuencias puede depender del tipo de error médico que se comete y de cómo se aborda legalmente el caso.

Figura 3 Red de relación de la categoría Reparación Del Daño



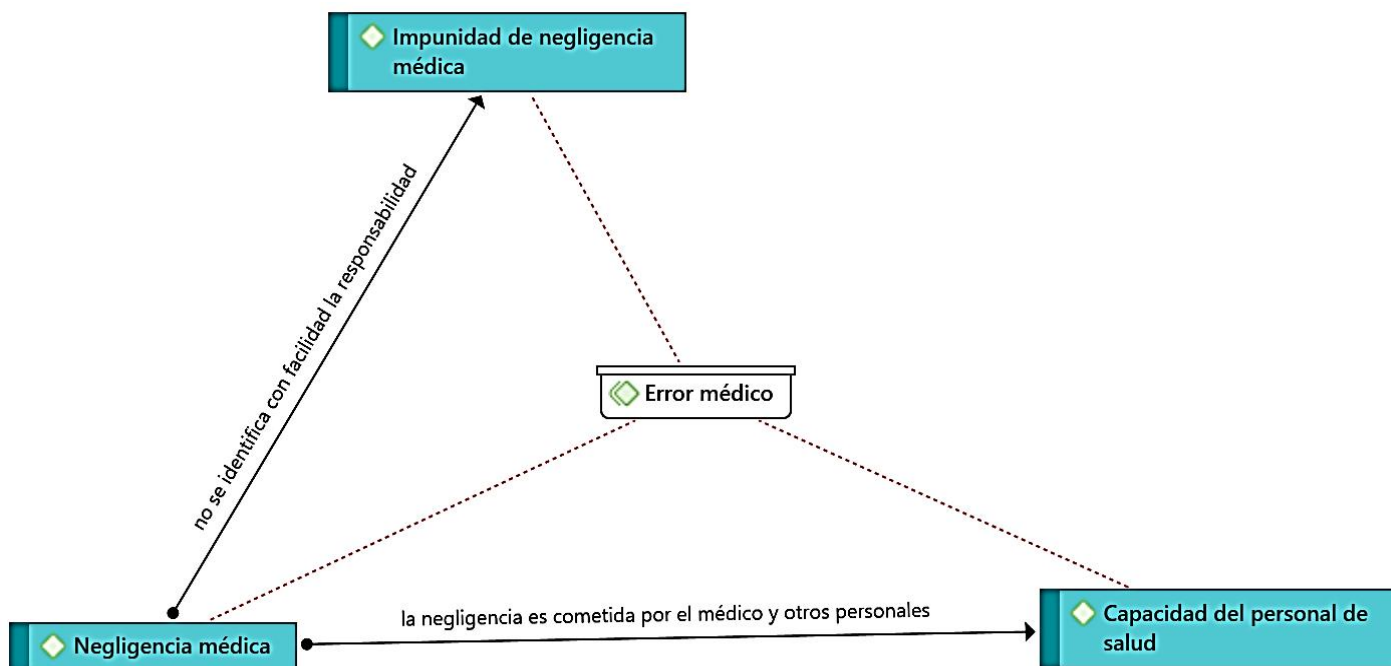
Interpretación: en la figura 3, se encuentra la categoría de investigación que es la reparación del daño está asociado con el resarcimiento del daño y la reparación del daño moral o psicológico en simultáneo con la reparación del daño material o físico. La reparación del daño por negligencia médica y el daño a la salud del paciente exige la reparación por vulnerarse sus derechos. Es así que, es necesario considerar que los procesos de reparación del daño pueden diferir según el sistema legal y las regulaciones de cada país. En ocasiones, se establecen límites o directrices para la compensación de los daños, mientras que en otros casos se busca una compensación justa y equitativa para todas las formas de perjuicio sufridas.

Figura 4 Red de relación de la subcategoría Mala praxis



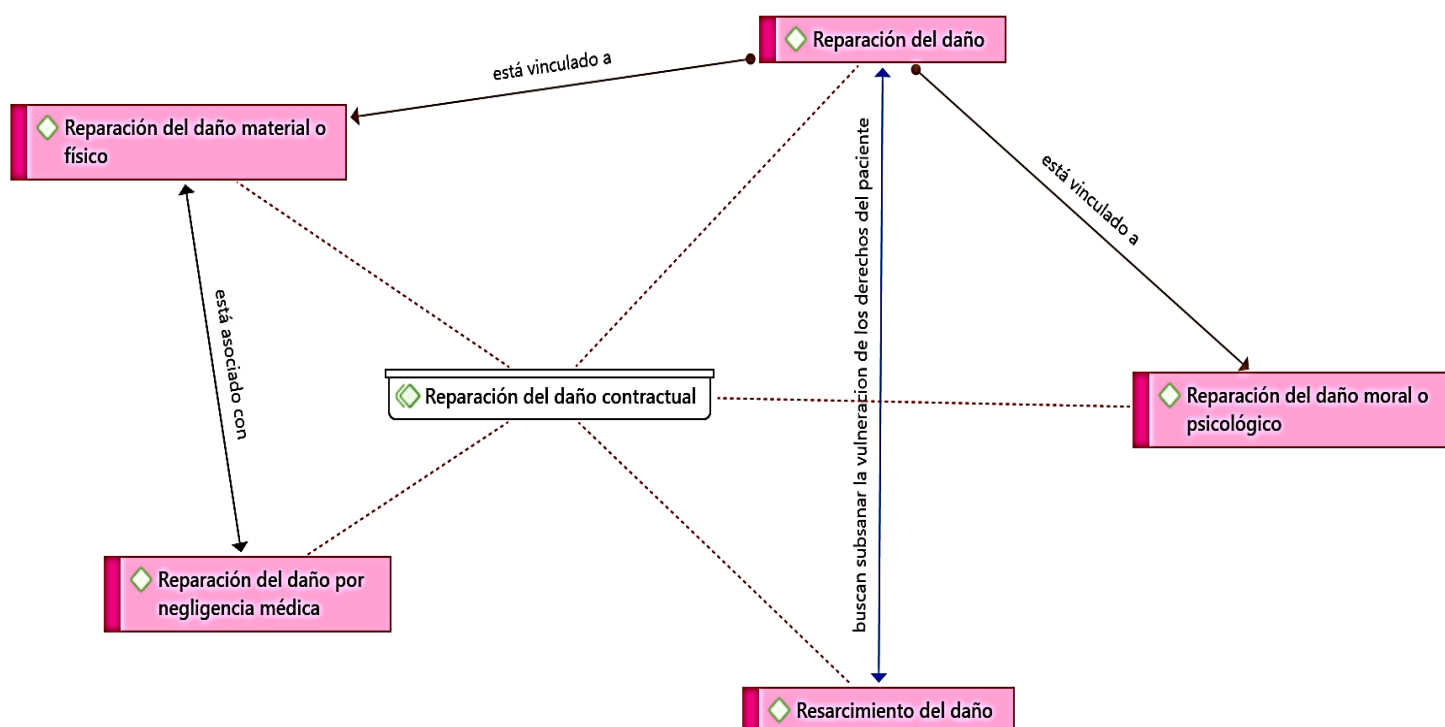
Interpretación: en la figura 4, se encuentra la subcategoría mala praxis, está asociada a la impunidad de negligencia médica la cual se convierte en actos impunes. Asimismo, se comete negligencia médica a pesar de las capacitaciones sobre capacidades del personal de salud. Es así que es importante resaltar que la impunidad en casos de negligencia médica no solo perjudica a las víctimas directamente afectadas, sino que también afecta la confianza en el sistema de atención médica en su totalidad. Esto implica establecer mecanismos eficaces para investigar y sancionar los casos de mala praxis, así como promover la transparencia y facilitar el acceso a la justicia para las víctimas.

Figura 5 Red de relación de la subcategoría Error médico



Interpretación: en la figura 5, se encuentra la subcategoría de investigación error médico, capacidad del personal de salud, impunidad de negligencia médica que no se identifica con facilidad la responsabilidad, asimismo la negligencia es cometida por el médico y otros personales asociada a la capacidad del personal de salud. Es así que, la competencia del personal de salud juega un papel fundamental en la prevención de errores médicos. Una formación sólida, un aprendizaje constante y un entorno de trabajo favorable son elementos clave para disminuir los errores y mejorar la seguridad y calidad de la atención médica.

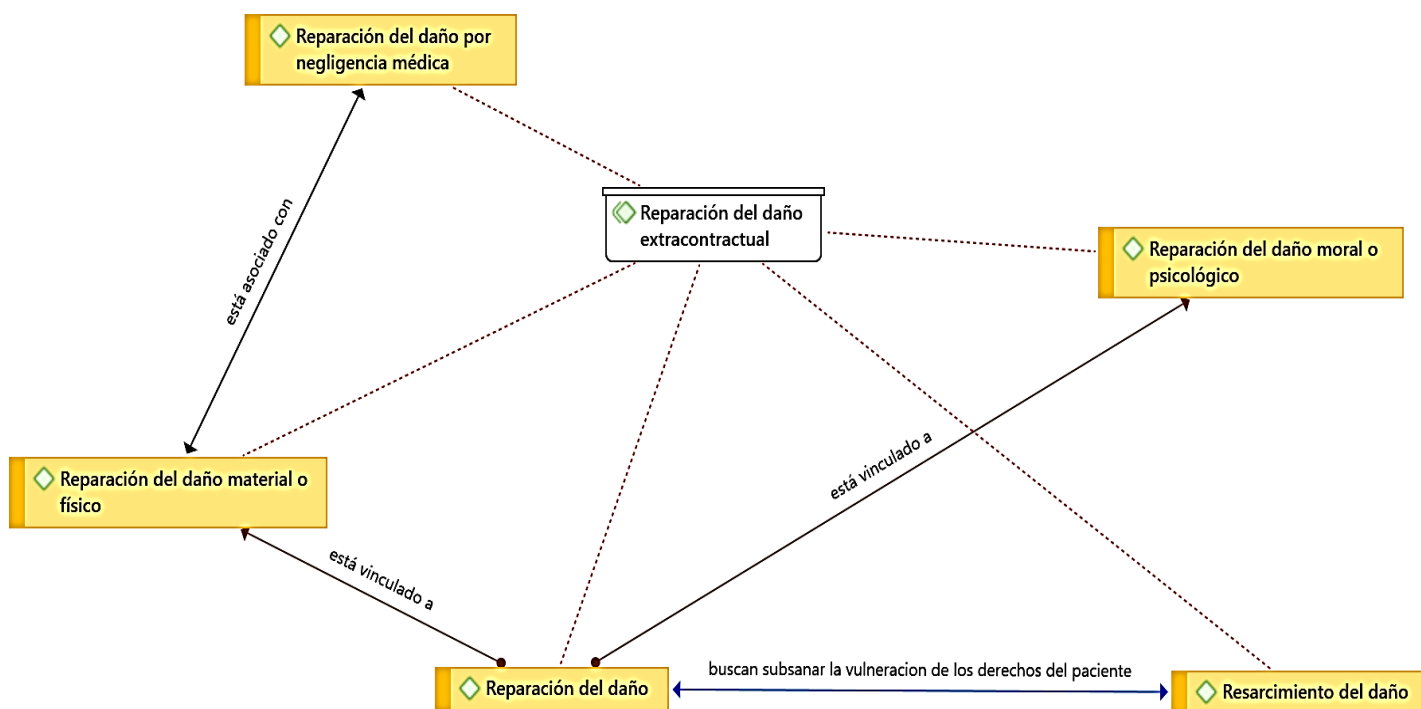
Figura 6 Red de relación de la subcategoría Reparación del daño contractual



Interpretación:

En la figura 6, se encuentra la subcategoría de reparación del daño contractual el cual está asociado a la reparación del daño moral o psicológico. Asimismo, la reparación del daño está vinculado a la reparación del daño moral o psicológico. Del mismo modo, el resarcimiento del daño busca subsanar la vulneración de los derechos del paciente. La reparación del daño por negligencia médica está asociada con la reparación del daño material o físico. Es así que, en casos de daño contractual, la reparación del daño moral o psicológico implica compensar el sufrimiento emocional o psicológico surgido a raíz del incumplimiento del contrato. Esto implica reconocer y resarcir el impacto negativo en el bienestar mental y emocional de la parte perjudicada.

Figura 7 Red de relación de la subcategoría Reparación del daño extracontractual



Interpretación: en la figura 7, se encuentra la subcategoría de reparación del daño extracontractual el cual está asociado a la reparación del daño moral o psicológico. Asimismo, la reparación del daño está vinculado a la reparación del daño moral o psicológico. Del mismo modo, el resarcimiento del daño busca subsanar la vulneración de los derechos del paciente. La reparación del daño por negligencia médica está asociada con la reparación del daño material o físico. Entonces es posible afirmar que la reparación del daño extracontractual implica compensar el sufrimiento emocional o psicológico causado por actos dañinos. El objetivo es reconocer y resarcir el impacto negativo en el bienestar mental y emocional de la persona afectada, proporcionándole una compensación adecuada.

4.2 Discusión

Los individuos especialistas en la materia, que han llegado a ser entrevistados son médicos y abogados del área legal, ellos son trabajadores con la suficiente experiencia por lo que su aporte es el necesario ya que son conocedores de la realidad, es así que como principal resultado se consideró el objetivo general del estudio, el cual fue analizar la impunidad de negligencia médica y reparación del daño, en un hospital de Ica, 2022.

La categoría impunidad de negligencia médica, fue analizado en base al tipo de error médico y mala praxis que perjudican a la salud del paciente, la capacidad del personal de salud a persa de las capacitaciones al personal de salud sigue cometiendo errores médicos. Asimismo, la negligencia médica está asociada a la impunidad de negligencia médica. Un estudio relacionado a dicho resultado es el de Heredia-Vilema et al., (2022) quienes establecieron que, tras una mala atención, quienes también determinaron que al momento de realizar la demanda no todos tienen justicia. Concluyendo que, la mala práctica no es más que el generar daño a un individuo a consecuencia de la mala acción del profesional o negligencia. Dentro de la práctica médica existen muchos profesionales que no tienen una capacidad adecuada para ejercerla, de tal manera que ello conlleva a que puedan dañar a los pacientes y el médico luego quede impune por su mala práctica.

También se hizo presente lo hallado por Laura (2020), quien determinó que la mala práctica médica es conocida como negligencia médica en la gran mayoría de los casos, no existe una dirección de conciliación y/o arbitraje médico, que se encargaría de la atención de lo mismo y se enfoca en otro lado para la resolución.

Como señala Taneja et al. (2021), de 80 participantes, el 75% estuvo de acuerdo en que la negligencia profesional en cualquier forma debe ser considerada una violación del juramento hipocrático, el 82,5% estuvo de acuerdo en que negarse a atender a un paciente en emergencia es negligencia. El 36,3% estuvo de acuerdo en que la pena de prisión como castigo por negligencia criminal por la ley es adecuada. Conclusiones: El presente estudio reflejó que los consultores de SRMS-IMS, Bareilly tienen un profundo conocimiento y son conscientes de la negligencia médica.

Con lo que respecta al sustento teórico de la impunidad de negligencia médica según Reynaldo et al., (2020), la definen como una conducta pasiva que va en contra de las reglas que requieren una acción específica y oportuna, falta de previsión de lo previsible, resultando en daño a la salud del paciente, con una relación causal entre dicha conducta y la lesión o muerte del mismo.

La categoría reparación del daño, tuvo como resultado que está asociado con el resarcimiento del daño y la reparación del daño moral o psicológico en simultáneo con la reparación del daño material o físico. La reparación del daño por negligencia médica y el daño a la salud del paciente exige la reparación por vulnerarse sus derechos. Esto determinado se relación con el estudio de Pérez (2020), quien sostuvo que las medidas de compensación utilizadas en la reparación completa del daño podrían ser una opción en casos de responsabilidad civil no contractual, de manera que los recursos estatales se destinen a mejorar las condiciones sanitarias e higiénicas de un refugio para personas que sufren violencia, con el fin de eliminar la propagación de enfermedades virales y contagiosas, así como para mejorar la atención médica. Si existen daños ocasionados a la salud de las personas, tiene que haber una reparación material o físico, donde el paciente pueda recibir una reparación económica por parte de la entidad donde fue atendido, por otro lado, es importante que estas entidades tengan cuidado y prevención respecto al trato a los pacientes, ya que las reparaciones económicas podrían ser utilizadas para mejorar las deficiencias que existan en sus instalaciones.

Por otro lado, Maguiña y Palacios (2023) determinaron que, el 91% indicaron que no habían encontrado demandas sobre responsabilidad civil por negligencia médica, y el 9% si lo realizó. Concluyendo que, no existió demandas frecuentes sobre negligencia médica.

Con lo que respecta al sustento teórico de la reparación del daño, García (2021), quien señaló que hay sustentos legales para determinar criterios de carga y valoración de pruebas en procedimientos de la indemnización por daño causados por negligencia médica.

La subcategoría mala praxis, tuvo como resultado que está asociada a la impunidad de negligencia médica la cual se convierte en actos impunes. Asimismo, se comete negligencia médica a pesar de las capacitaciones sobre

capacidades del personal de salud. Estos resultados se relacionan con lo afirmado por Fuente-Del Campo y Ríos-Ruiz (2018) quienes establecen que, ante el creciente número de demandas relacionadas con negligencia y mala praxis médica, los profesionales de la salud han adoptado medidas para prevenir conflictos legales, lo que ha llevado al surgimiento de la medicina defensiva. El ejercicio de la profesión médica y de otros profesionales conlleva riesgos, por lo tanto, no se pueden asegurar resultados positivos al paciente con el fin de evitar posibles demandas por negligencia médica en caso de que no se obtengan los resultados deseados. Hasta el día de hoy, existe mucha mala praxis médica, donde los profesionales de la salud cometen errores inclusive costándole la vida al paciente, ello por falta de capacidad o por riesgo de alguna intervención.

También se contrastó con el estudio de Vera (2022), quien determinó que, la Mala práctica debe ser estudiada y analizada por los médicos y no dejarla en las manos y plumas de los no pocos críticos de la medicina, cuya retórica encuentra en la iatrogenia un blanco demasiado fácil. Las Facultades de Medicina: deben incluir en los currículos el estudio del derecho médico, medicina legal y bioética.

La atención deficiente ha vuelto a ser el centro de atención después de dos revelaciones televisivas. La filmación encubierta del programa Panorama de la BBC destacó presuntos abusos verbales y físicos de pacientes en el Centro Edenfield, una unidad segura de salud mental en el Gran Manchester. (Evans, 2023), (Pintado et al. 2019).

Con lo que respecta al sustento teórico de la mala praxis, según Ríos y Fuente (2017), es el error que comete el médico en su función denominada también “responsabilidad culposa”.

La subcategoría error médico, tuvo como resultado que la capacidad del personal de salud, impunidad de negligencia médica que no se identifica con facilidad la responsabilidad, asimismo la negligencia es cometida por el médico y otros personales asociada a la capacidad del personal de salud. Aquí se considera el aporte de Gutierrez (2023) quien afirmó que es crucial diferenciar entre el error médico y la negligencia médica, ya que cometer un error es parte de una equivocación sin intención maliciosa, a diferencia de la gravedad que puede llevar a una negligencia médica. Es cierto que la negligencia médica no se

considera un delito según nuestra legislación, pero los resultados obtenidos revelaron una insatisfacción en cuanto al tipo de responsabilidad que tiene el médico en caso de negligencia médica. Dentro del trabajo del médico, existen distintas situaciones donde la operación a realizar es compleja, la cual puede que el paciente salga de manera exitosa de la operación, pero, por otro lado, también existe la posibilidad de que el paciente muera en el proceso de operación, dejando en claro que no es intención del médico concluir con eso.

La mala colaboración fue la única condición de trabajo, lo que fue significativamente predictivo de la preocupación de haber cometido un error médico importante (Mambrey et al. 2022).

Con lo que respecta al sustento teórico del error médico, para Fornasini et al., (2018), se refiere a la acción o inacción que no cumple con el resultado esperado, la falta de ejecución de una acción planificada que no pudo ser llevada a cabo según lo previsto.

Finalmente, la subcategoría reparación del daño contractual, tuvo como resultado que está asociado a la reparación del daño moral o psicológico. Asimismo, la reparación del daño está vinculado a la reparación del daño moral o psicológico. Del mismo modo, el resarcimiento del daño busca subsanar la vulneración de los derechos del paciente. La reparación del daño por negligencia médica está asociada con la reparación del daño material o físico. Esto relacionado a lo determinado por Duffoo (2020) quien sostuvo que no hay acuerdo unánime sobre si la responsabilidad civil médica es de naturaleza contractual o extracontractual. Sin embargo, la opinión mayoritaria en la doctrina es que se trata de una responsabilidad contractual, aunque también existen situaciones particulares en las que podría considerarse como extracontractual.

Aquí se hace presente también el estudio de Galán (2023) quien determinó que los médicos suelen asumir una responsabilidad de medios, ya que, por la complejidad de su actividad, no pueden garantizar un resultado, siendo su compromiso el actuar con diligencia conforme a sus conocimientos y a la *lex artis*. En cuanto a los establecimientos de salud, estos asumen una responsabilidad contractual o extracontractual, pero la naturaleza de su obligación únicamente será objetiva y la pueden asumir de manera solidaria o exclusiva.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Tras analizar la impunidad de negligencia médica y reparación del daño, en un hospital de Ica, 2022, es posible determinar que ambas están asociadas, siendo la impunidad de negligencia médica analizado en base al tipo de error médico y mala praxis que perjudican a la salud del paciente, la capacidad del personal de salud a persa de las capacitaciones al personal de salud sigue cometiendo errores médicos. Mientras que la categoría reparación del daño está asociado con el resarcimiento del daño y la reparación del daño moral o psicológico en simultáneo con la reparación del daño material o físico.

Segunda: Considerándose el primer objetivo específico que fue de analizar los factores de la impunidad de negligencia médica en un hospital de Ica, 2022, aquí se encuentra la subcategoría mala praxis, determinándose que está asociada a la impunidad de negligencia médica la cual se convierte en actos impunes. Mientras que el factor denominado error médico que abarca la capacidad del personal de salud y la impunidad de negligencia médica, no se identifica con facilidad la responsabilidad, asimismo la negligencia es cometida por el médico y otros personales asociada a la capacidad del personal de salud.

Tercera: Considerándose el segundo objetivo específico que fue de identificar las acciones y falencias sobre la reparación del daño en un hospital de Ica, 2022, aquí se evidenció la reparación del daño contractual que incluye el resarcimiento del daño y la reparación del daño moral o psicológico en simultáneo con la reparación del daño material o físico; mientras que en la reparación del daño extracontractual se asoció la reparación del daño moral o psicológico.

Cuarta: Como último objetivo específico, se lograron proponer acciones para menguar la negligencia médica en un hospital de Ica, 2022, tal como es el caso de promover una cultura de seguridad, mejorar aspectos de comunicación a través de canales efectivos, fortalecer elementos como la capacitación y formación e implementar protocolos y pautas basados en evidencia para la atención médica.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Ante los hallazgos encontrados relacionados a la impunidad de la negligencia médica, se recomienda a las instancias pertinentes proporcionar un mayor seguimiento a este tipo de acontecimientos y emitir sanciones más contundentes a fin de que se reduzca la mala praxis y se preste mayor atención a los procedimientos y evitar errores médicos.

Segunda: Se recomienda la metodología cualitativa en el estudio de las variables impunidad de negligencia médica y reparación del daño porque permite tener una perspectiva más amplia respecto a cómo perciben los participantes a ambas variables. Del mismo modo, al ser fenomenológico facilita el mayor entendimiento de la perspectiva que poseen los participantes y qué significado le proporcionan en su experiencia cotidiana a las categorías estudiadas. Asimismo, el método de estudio es el inductivo como un enfoque de razonamiento lógico que se basa en la observación de fenómenos particulares para inferir conclusiones generales. En otras palabras, es un proceso mediante el cual se recopilan datos o evidencias específicas y se utilizan para llegar a una generalización o una teoría más amplia.

Tercera: Se recomienda la utilización de esta guía de entrevista porque tiene la confiabilidad y validez idóneos que permiten la adecuada adquisición de información para un posterior análisis y categorización de datos. Del mismo modo, la aplicación virtual de las entrevistas facilita el encuentro con los participantes y por ende mayor disposición a participar de la investigación. Es un conjunto de preguntas o temas de discusión previamente preparados, que se utilizan como referencia durante una entrevista con el objetivo de obtener información relevante de los participantes. En otras palabras, una guía de entrevista es una herramienta estructurada que ayuda al entrevistador a dirigir la conversación y asegurarse de que se aborden los temas importantes.

Cuarta: Ante la identificación de nuevos problemas como la reparación de daño moral o psicológico se propone como recomendación la búsqueda de cambios a nivel organizacional, estructural y establecer mecanismos más efectivos a fin de priorizar la seguridad en las entidades médicas. De este modo se lograrán

diseñar protocolos que garanticen una atención en la que se minimice los errores y no se continúe afectando la integridad de los pacientes.

Quinta: Se recomienda a los legisladores peruanos la revisión de la tipificación de negligencia médica, para que dicho accionar se configure como una figura punitiva independiente de tal manera que los preceptos a determinarse sean útiles a nuestro contexto dentro de los parámetros de justicia conducentes en favor de la defensa del derecho a la salud.

REFERENCIAS

- Amores, T. y Marrero, J. (2015) Mala praxis médica en el quirófano. *Rev Cubana Cir*, 54(2), 187-194. Recuperado de http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932015000200012&lng=es
- Arzapalo, A. (2018). Las penas impuestas por los jueces penales de Huancavelica en los casos de negligencia médica en el año 2016. *Revista de Investigación Valdizana*, 12(2), 114-122. <https://doi.org/10.33554/riv.12.2.146>
- Arzapalo, A. (2022) *Lesiones culposas y negligencia médica, según los abogados penales de la provincia de Huancavelica 2021*. [Tesis de doctorado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán] https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7429/T_Dr.D00091A78.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Benbassat, J. (2023). Medical Errors and Quality Assurance of Healthcare. In: Teaching Professional Attitudes and Basic Clinical Skills to Medical Students. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-031-26542-6_7
- Carillo, J. N. (2015). "Negligencia Médica" segunda edición. LIMA: Editorial REP SAC.
- Ceballos, M. E. (2022). Restorative justice and medical criminal liability. *Revista CONAMED*, 27(3), 132–140. <https://doi.org/10.35366/107645>
- Código penal, decreto legislativo N°635. (3 de abril de 1991). Ministerio de Justicia. [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/001CD7E618605745052583280052F800/\\$FILE/COD-PENAL_actualizado_16-09-2018.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/001CD7E618605745052583280052F800/$FILE/COD-PENAL_actualizado_16-09-2018.pdf)
- Colobón, S. (2021) *Seguridad de pacientes gestantes en parto humanizado en la emergencia del centro de salud tipo c las palmas de esmeraldas*. [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador] https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2483/1/COLOBO_N%20VERA%20SANDY.pdf

- Córdova, O. (2019). Carga de la prueba en los casos de responsabilidad civil por mala praxis médica. *Revista Oficial del Poder Judicial*, 10(12), 105-129. https://doi.org/10.35292/revista_oficial_poder_judicial.v
- Crespo, Y. (2020). La reparación del daño como derecho fundamental de la víctima en el sistema acusatorio mexicano. *Revista del Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla*, 14(46), 329-343. <https://www.scielo.org.mx/pdf/rius/v14n46/1870-2147-rius-14-46-329.pdf>
- Culpas não médicas dos hospitais públicos. *Acta Bioética*, 25(2), 171–176. <https://doi.org/10.4067/s1726-569x2019000200171>
- Domínguez, L. y Huancas, Y. (2021). *Influencia de los Peritajes Médicos y las Indemnizaciones por las Negligencias Médicas de Clínicas Privadas*. [Tesis de Grado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75878/Dominguez_CLT_Huancas_CHYN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Duffo, M. (2020). *Responsabilidad civil médica y aplicación de levantamiento del Velo Societario*. [Tesis de Maestría, Universidad de Lima]. https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/11352/Duffoo_Quintos_Mayra_Alejandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Espinoza, H. (2022) *Responsabilidad civil médica y seguridad de los pacientes en el Hospital 2-II MINSA de Tarapoto 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo] https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81357/Espinoza_RH-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Evans, N. (2023). Abuse of patients: what you can do to help end bad practice: Advice for nurses on reporting concerns and abusive practices, whether in forensic, assessment and treatment units or other care settings, and the support available. *Mental Health Practice*, 26(2), 6–8. <https://doi.org/10.7748/mhp.26.2.6.s2>
- Fornasini, G., Muñoz, E., Bideón, M. y Fornasini, M. (2018). El error médico en la prestación de salud. *Carta al Editor*, 7(10), 3-5. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/1000252/document1.pdf>
- Freckelton, I. (2022). Medical Negligence Law in Fiji. In: Raposo, V.L., Beran, R.G. (eds) *Medical Liability in Asia and Australasia*. Ius Gentium:

- Comparative Perspectives on Law and Justice, vol 94. Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-16-4855-7_3
- Fuente-Del Campo, A. y Ríos-Ruiz, A. (2018). El ejercicio de la Medicina y su entorno legal. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 44(2), 123-130. <https://scielo.isciii.es/pdf/cpil/v44n2/0376-7892-cpil-44-2-123.pdf>
- Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y representaciones*, 7(1), 201-229. <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v7n1/a10v7n1.pdf>
- Galán, V. (2023). La pandemia Covid-19 y los retos frente a la responsabilidad civil de los profesionales de la salud. *DIXI*, 25(1), 1-20. <https://doi.org/10.16925/2357-5891.2023.01.08>
- Garay, C. (2020) Técnicas e instrumentos de recolección de datos. <https://crubocas.up.ac.pa/sites/crubocas/files/2020-07/3%20M%C3%B3dulo%2C%20%2C%20EVIN%20300.pdf>
- García, O. (2021). *Implementación de Nuevos Criterios para evitar la obstrucción probatoria en pretensiones de indemnización de daños y perjuicios por responsabilidad médica*. [Tesis de maestría, Universidad Privada Antenor Orrego] http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8672/1/REP_OLE_NKA.GARCIA_IMPLEMENTACION.DE.NUEVOS.CRITERIOS.pdf
- García-Solís, E. Gómez-Vásquez, P. y Arispe-Castillo, L. (2015). Negligencia, imprudencia, impericia: Análisis de casos 2010 - 2014 en la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Campeche. *Revista CONAMED*, 20(3), 111-116. <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2015/con153c.pdf>
- Gil, J. (2016) *Técnicas e instrumentos para la recogida de información*. Editorial UNED. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ANrkDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=T%C3%A9cnicas+e+instrumentos+para+la+recogida+de+informaci%C3%B3n.&ots=rb9onPg3zF&sig=WsYC6a_qz-8XN1pLzpn1aeDoSrg#v=onepage&q=T%C3%A9cnicas%20e%20instrumentos%20para%20la%20recogida%20de%20informaci%C3%B3n.&f=false

- Giraldo, C. (2021). Responsabilidad médica y sus consecuencias penales en el contexto colombiano. *Universidad Libre*, 1-25. <https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/23358>
- González, R. (2013). Responsabilidad extracontractual y contractual: barrera entre ambas. *Anuario Jurídico y Económico Escurialense*, XLVI, 203-214. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4182108>
- Gutierrez, R. (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]. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2455/Gutierrez%20Ag%c3%bcero%2c%20Rosy%20Lorena.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Heredia-Vilema, E., Saavedra-Aguilar, E., Guaila-Lema, E., y Iglesias-Quintana, J. (2022). Aplicación de la justicia en la negligencia médica. *IUSTITIA SOCIALIS*, 7(2), 1270-1283. http://opendata.biblio.uanl.mx/index.php/Iustitia_Socialis/article/view/2380
- Hernández, C. (2015). Nuevos recursos para la investigación cualitativa: Software gratuito y herramientas colaborativas. *Revista Opción*, 31(5), 453-471. <https://www.redalyc.org/pdf/310/31045570027.pdf>
- Laura, J. (2020) *Determinación del grado de conocimiento en relación a casos de mala práctica médica, según su percepción, en el servicio de emergencias del hospital de clínicas, ciudad de la Paz, Bolivia, cuarto trimestre de 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Mayor de San Andrés] <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24062/TM-1562.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Maguiña, D. y Palacios, J. (2023) *Impunidad de la negligencia médica y la inobservancia de la reparación del daño causado por las muertes maternas en el Hospital Regional de Pucallpa, 2019*. [Tesis de grado, Universidad Nacional de Ucayali] http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/6067/B3_2023_UNU_DERECHO_2022_T_DAVID-MAGUINA_JAVIER-PALACIOS_V1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Maldivia, J. (2019). Non-medical malpractice in public hospitals.

- Mambrey, V., Angerer, P., & Loerbroks, A. (2022). Psychosocial working conditions as determinants of concerns to have made important medical errors and possible intermediate factors of this association among medical assistants – a cohort study. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08895-2>
- Martínez, M. (2011). La graduación del deber de cuidado en el delito culposo por actos de mala praxis médica: un análisis dogmático, jurisprudencial y económico. *Política Criminal: Revista Electrónica Semestral de Políticas Públicas En Materias Penales*, 6(12), 214–252.
- Mulvihill, N. (2022) Professional authority and sexual coercion: A paradigmatic case study of doctor abuse, *Social Science & Medicine*, 305, 115093 <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115093>.
- Murillo, L. y Gómez, D. (2020) *Revisión bibliográfica sobre la importancia de reportar eventos adversos en el área de la salud en Colombia*. [Tesis de maestría, Universidad CES] https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4659/43989803_2020.pdf?sequence=8&isAllowed=y
- Pérez, G. (2020). Responsabilidad civil médica y la aplicación de los daños punitivos en México. *Revista IUS*, 14(46), 143-162. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-21472020000200143
- Perin, A. (2020). La Relevancia De Los Cursos Causales Hipotéticos en La Imputación Normativa Del Resultado a La Conducta Imprudente. Su Significado Práctico en Materia De Responsabilidad Médica Por Error De Diagnóstico. *Revista Chilena de Derecho*, 47(1), 211–235. <https://doi.org/10.4067/s0718-34372020000100211>
- Pintado, F. N., Rojas, J. A., & Pino, E. E. (2019). Mala práctica médica en Ecuador. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 6, 1–10.
- Pinto, E.P. (2021). Health Care Jurisprudence and Health Justice: Procedural and Substantive Justice Dimensions. In: *Health Justice in India*. Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-15-8143-4_4

- Reynaldo, A., Piñero, A. y Hernández, M. (2020). Prevención de la Mala Praxis Médica. *Revista Científica Hallazgos21*, 5(2), 193-202. <http://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/>
- Ríos, A. y Fuente, A. (2017). El derecho humano a la salud frente a la responsabilidad médico-legal: una visión comparada. 1ra Ed. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r37807.pdf>
- Sánchez, H., Reyes, C. & Mejía, K. (2018) Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Universidad Ricardo Palma. <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1480/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Soares, I. C., Salgueiro, A. F., & Pinheiro, I. M. (2021). Cuidados de enfermagem omissos em oncologia: explorar o problema de um contexto português. *Revista de Enfermagem Referência*, 6, 1–7. <https://doi.org/10.12707/RV20138>
- Talan, M. V., & Dunin, O. N. (2018). Criminal legal significance of medical malpractice. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 6, 1–12.
- Taneja, S., Singh, J., Bairagi, K. K., & Singh, T. K. (2021). Assessment of Knowledge and Awareness towards Medical Negligence among Consultants in a Tertiary Care Teaching Hospital in North India. *Journal of Punjab Academy of Forensic Medicine & Toxicology*, 21(1), 139–142. <https://doi.org/10.5958/0974-083X.2021.00024.8>
- Tavarez, W. y Mora, J. (2018) *Viabilidad de las demandas en responsabilidad civil por negligencia médica ante la primera sala de la cámara civil y comercial del distrito judicial de Santiago de los Caballeros, periodo 2015-2017*. [Tesis de maestría, Universidad Abierta para Adultos] <https://rai.uapa.edu.do/bitstream/handle/123456789/654/VIABILIDAD%20DE%20LAS%20DEMANDAS%20EN%20RESPONSABILIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vázquez, E. (2010). La víctima y la reparación del daño. *Opinión y Debate*, 12, 20-26. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r26927.pdf>

- Vera, O. (2022). La responsabilidad y la mala praxis del profesional médico. *Revista Médica La Paz*, 28(2), 60-65. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582022000200060
- Villacorta, C. y Mayuri, K. (2020). *Vulneración del proyecto de vida en pacientes por negligencia médica en el Hospital Hipólito Unanue – 2020*. [Tesis de Grado, Universidad Autónoma del Perú]. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1433/Villacorta%20Soplin%2C%20Christina%20Marie%20y%20Mayuri%20Ayala%2C%20Karen%20Nathaly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Villanueva, M. y Yañez, J. (2021). *Resarcimiento del daño moral y responsabilidad civil extracontractual por negligencia médica en el Hospital Almenara 2020*. [Tesis de grado, Universidad Peruana los Andes] https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3921/8.TESIS_MERY_ALEXANDRA%2029-12-21_cc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Wiktorowicz, M. Kaitlin Di Pierdomenico, Neil J. Buckley, Steve Lurie, Gail Czucar, (2020) Governance of mental healthcare: Fragmented accountability, *Social Science & Medicine*, 256, 113007, ISSN 0277-9536, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113007>.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Impunidad de Negligencia Médica y Reparación del Daño en un Hospital de Ica, 2022.					
Problema	Objetivo	Categorías y sub categorías			
¿Cómo se da la impunidad de negligencia médica y reparación del daño, en un hospital de Ica, 2022?	Analizar la impunidad de negligencia médica y reparación del daño, en un hospital de Ica, 2022	Categoría 1: Impunidad de Negligencia Medica			
		Sub categoría	Indicador	ítems	Instrumento
		Mala Praxis	Protocolos Negligencia	3	Guía de entrevista
		Error Medico	Impunidad Capacidad Mecanismos	3	
Problema general	Objetivos específicos	Categoría 2: Reparación del Daño			
¿Cuáles son los factores de la impunidad de negligencia médica en un hospital de Ica, 2022?, ¿Cómo se realiza la reparación del daño por la impunidad de	Analizar los factores de la impunidad de negligencia médica en un hospital de Ica, 2022 Identificar las acciones y falencias sobre la reparación del daño en	Sub categoría	Indicador	ítems	Instrumento
		Reparación del daño contractual	Reparación del daño Garantía Indemnización	3	Guía de entrevista
		Reparación del daño extracontractual	Código penal Situación del paciente	3	

<p>negligencia médica, en un hospital de Ica, 2022?</p> <p>¿Cuáles son las falencias y deficiencias de la impunidad de negligencia médica, en un hospital de Ica, 2022?</p>	<p>un hospital de Ica, 2022.</p> <p>Proponer acciones para menguar la negligencia médica en un hospital de Ica, 2022.</p>				
<p>Diseño de investigación fenomenológico</p>	<p>Escenario Hospital de la provincia y región de Ica</p>	<p>Técnicas La entrevista</p>	<p>Rigor científico</p>	<p>Método de análisis de datos Organización y codificación</p>	
<p>Enfoque cualitativo de tipo básica</p>	<p>Escenario de estudio: Participantes 5 médicos y 5 abogados del área legal.</p>	<p>Técnicas entrevistas Instrumento guía de entrevista</p>	<p>Método inductivo</p>	<p>Software Atlas Ti versión 23.</p>	

Anexo 2. Tabla de categorización Apriorística

Categoría de estudio	Definición conceptual	Categoría	Subcategoría	Códigos
Impunidad de negligencia médica	Es la infracción o imprudencia cometida en ocasión del ejercicio de la profesión, que provoca efectos sobre la vida o la salud del paciente” (Amores y Marrero, 2015).	Impunidad de negligencia médica	Mala praxis Error médico	Mala praxis Error Medico Impunidad de Negligencia Médica. Capacidad del personal de Salud. Negligencia Médica.
Reparación del daño	Se entiende por esta el establecimiento de la situación al estado en que se encontraba la reparación de las consecuencias causadas, y el pago de la indemnización, por daños patrimoniales y extrapatrimoniales incluidos el moral (Crespo (2020).	Reparación del daño	Reparación del daño material Reparación del daño moral	Reparación del daño por Negligencia Médica. Reparación del Daño Material o Físico. Reparación del Daño Moral o psicológico. Reparación del Daño.

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Escuela de Post Grado

Impunidad de Negligencia Médica y Reparación del Daño en un Hospital de Ica, 2022

Entrevistado	
Breve Resumen Curricular	

Objetivo General:
Analizar la impunidad de negligencia médica y reparación del daño, en un hospital de Ica, 2022

Categoría: Impunidad de negligencia médica

1. ¿Usted ha notado que en el hospital existen protocolos para evitar la mala praxis en el personal de salud? ¿Cómo se evidencian?
.....
.....
2. ¿Considera usted que la mayor parte de casos de negligencia médica se dan por error médico? ¿De qué manera?
.....
.....
3. En el hospital existen procedimientos para minimizar situaciones de error médico en el tratamiento de la salud de los pacientes. Comente acerca de algunos de ellos
.....
.....
4. Considera que en el hospital existe impunidad en los casos de negligencia médica. Usted posee registro de alguno de ellos

.....
.....
5. Qué opina acerca de la capacidad del personal de salud para prevenir y evitar casos de negligencia médica.
.....

.....
6. Actualmente, en el hospital existen los mecanismos adecuados para reportar una negligencia médica en la atención de su paciente. ¿Cuáles son los protocolos para ello?
.....

Categoría: Reparación del daño

7. Qué opinión tiene respecto a la reparación del daño por negligencia medica
.....

8. La reparación del daño comprende la restitución, la indemnización y el resarcimiento; ¿cuál de estos aspectos se prioriza en el hospital?
.....

9. ¿En el hospital existen políticas para garantizar la reparación del daño material o físico normativa? ¿De qué manera se evidencian?
.....

10. En el hospital existen políticas para garantizar la reparación del daño moral o psicológico? Mencione algunos de estos protocolos.
.....
.....

11. ¿Considera que existe claridad en los Códigos Penal y Procesal Penal y doctrina nacional sobre el resarcimiento del daño? ¿Por qué?
.....

12. ¿Cuál es la situación del paciente respecto ante una negligencia médica durante el proceso de reparación del daño?
.....
.....

Anexo 4. Matriz de evaluación por juicio de expertos

Señor: Noe Saul Melgar Yauricasa

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Derecho Penal y Procesal Penal de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2023, aula 06, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

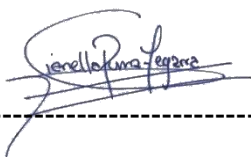
El título nombre del proyecto de investigación es: **"IMPUNIDAD DE NEGLIGENCIA MÉDICA Y REPARACIÓN DEL DAÑO EN UN HOSPITAL DE ICA, 2022"** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Pierina Gianella Puma Zegarra

74546610

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la Guía de entrevista elaborado por Pierina Gianella Puma Zegarra en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la Categoría 01: Impunidad de Negligencia Medica

Definición de la categoría:

Quienes la definen como una conducta pasiva que va en contra de las reglas que requieren una acción específica y oportuna, falta de previsión de lo previsible, resultando en daño a la salud del paciente, con una relación causal entre dicha conducta y la lesión o muerte del mismo. Reynaldo et al., (2020).

Subcategoría 1: Mala Praxis

Definición:

aumenta partiendo de la necesidad de asegurar el amparo de los dos bienes jurídicos abordados en esta investigación, la salud y la vida. (Arzapalo, 2018).

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
1	¿Usted ha notado que en el hospital existen protocolos para evitar la mala praxis en el personal de salud? ¿Cómo se evidencian?	4	4	4	
2	Considera que en el hospital existe impunidad en los casos de negligencia médica. Usted posee registro de alguno de ellos	4	4	4	

Subcategoría 2: Error Medico

Definición:

se refiere a la acción o inacción que no cumple con el resultado esperado, la falta de ejecución de una acción planificada que no pudo ser llevada a cabo según lo previsto. (Fornasini et al., 2018)

Indicador	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-----------	------	----------	------------	------------	-----------------------------------

Indicadores				Claridad	Relevancia
3	¿Considera usted que la mayor parte de casos de negligencia médica se dan por error médico? ¿De qué manera?	4	4	4	
4	En el hospital existen procedimientos para minimizar situaciones de error médico en el tratamiento de la salud de los pacientes. Comente acerca de algunos de ellos	4	4	4	

Instrumento que mide la Categoría 02: Reparación del Daño

Definición:

En relación al derecho de reparación, se ha afirmado que es el daño causado el que determina la compensación. Las reparaciones consisten en las acciones destinadas a eliminar los efectos de las violaciones cometidas. Su naturaleza y cuantía dependen de la relación causal con los hechos del caso, las violaciones establecidas, los daños probados, así como las medidas solicitadas para reparar los respectivos perjuicios. Es importante destacar que las reparaciones no deben implicar ni enriquecimiento ni empobrecimiento para la víctima o sus sucesores. Perez (2020).

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
3	Qué opinión tiene respecto a la reparación del daño por negligencia médica	4	4	4	

4	La reparación del daño comprende la restitución, la indemnización y el resarcimiento; ¿cuál de estos aspectos se prioriza en el hospital?	4	4	4	
---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	---	--

Subcategoría 3: Reparación del Daño Contractual

Definición:

El término "material" hace referencia a la pérdida o daño sufrido en los activos o bienes de otra persona. (Vásquez, 2010). El daño material tiene relación con los aspectos físicos y materiales que puede sufrir una persona en la intervención de los profesionales de la salud y existen algunas formas para minimizar los efectos de las malas prácticas o el error médico de tal manera que su condición física si bien es cierto no puede ser la misma, pero pueda mejorar.

Reparación del daño moral, afectación se refiere a las consecuencias negativas que una persona experimenta en sus emociones, afectos, creencias, dignidad, honor, reputación, vida privada, apariencia física, o en la forma en que los demás la perciben y valoran a sí misma. (Vásquez, 2010). El daño moral o psicológico viene como consecuencia del daño físico es decir el conjunto de patrones de comportamiento que asume luego de tener el daño físico material por causa de una negligencia médica

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
3	¿En el hospital existen políticas para garantizar la reparación del daño material o físico normativa? ¿De qué manera se	4	4	4	

	evidencian?				
4	¿Considera que existe claridad en los Códigos Penal y Procesal Penal y doctrina nacional sobre el resarcimiento del daño? ¿Por qué?	4	4	4	

Subcategoría 4: Reparación del Daño Extracontractual

Definición:

Reparación del daño moral, afectación se refiere a las consecuencias negativas que una persona experimenta en sus emociones, afectos, creencias, dignidad, honor, reputación, vida privada, apariencia física, o en la forma en que los demás la perciben y valoran a sí misma. El daño moral o psicológico viene como consecuencia del daño físico es decir el conjunto de patrones de comportamiento que asume luego de tener el daño físico material por causa de una negligencia médica. (Vásquez,2010).

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
3	¿En el Hospital existen políticas para garantizar la reparación del daño moral o psicológico? Mencione algunos protocolos de estos protocolos.	4	4	4	

4	¿Cuál es la situación del paciente respecto ante una negligencia médica durante el proceso de reparación del daño?	4	4	4	
---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	---	--

Noe Saul Yauricasa Melgar



FIRMA

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor(a)(ita): Reimy Zegarra Castañeda

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Derecho Penal y Procesal Penal de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2023, aula 06, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

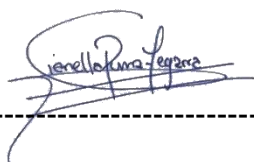
El título nombre del proyecto de investigación es: **"IMPUNIDAD DE NEGLIGENCIA MÉDICA Y REPARACIÓN DEL DAÑO EN UN HOSPITAL DE ICA, 2022"** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Pierina Gianella Puma Zegarra

74546610

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Reimy Zegarra Castañeda
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social (x) Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Abogado Independiente
Institución donde labora:	Estudio Jurídico
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos complementarias

Nombre de la Prueba:	Guía de Entrevista
Autor (a):	Pierina Gianella Puma Zegarra
Objetivo:	Analizar la Impunidad de negligencia médica y reparación del daño, en un hospital de Ica, 2022.
Ámbito de aplicación:	Distrito de Ica
Categorías:	
Confiabilidad:	
Tiempo de aplicación:	30 min

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la Guía de entrevista elaborado por Pierina Gianella Puma Zegarra en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.

y semántica son adecuadas.	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la Categoría 01: Impunidad de Negligencia Medica

Definición de la categoría:

Quienes la definen como una conducta pasiva que va en contra de las reglas que requieren una acción específica y oportuna, falta de previsión de lo previsible, resultando en daño a la salud del paciente, con una relación causal entre dicha conducta y la lesión o muerte del mismo. Reynaldo et al., (2020).

Subcategoría 1: Mala Praxis

Definición:

Aumenta partiendo de la necesidad de asegurar el amparo de los dos bienes jurídicos abordados en esta investigación, la salud y la vida. (Arzapalo, 2018).

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
1	¿Usted ha notado que en el hospital existen protocolos para evitar la mala praxis en el personal de salud? ¿Cómo se evidencian?	4	4	4	
2	Considera que en el hospital existe impunidad en los casos de negligencia médica. Usted posee registro de alguno de ellos	4	4	4	

Subcategoría 2: Error Médico

Definición:

se refiere a la acción o inacción que no cumple con el resultado esperado, la falta de ejecución de una acción planificada que no pudo ser llevada a cabo según lo previsto. (Fornasini et al., 2018)

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
3	¿Considera usted que la mayor parte de casos de negligencia médica se dan por error médico? ¿De qué manera?	4	4	4	
4	En el hospital existen procedimientos para minimizar situaciones de error médico en el tratamiento de la salud de los pacientes. Comente acerca de algunos de ellos	4	4	4	

Instrumento que mide la Categoría 02: Reparación del Daño

Definición:

En relación al derecho de reparación, se ha afirmado que es el daño causado el que determina la compensación. Las reparaciones consisten en las acciones destinadas a eliminar los efectos de las violaciones cometidas. Su naturaleza y cuantía dependen de la relación causal con los hechos del caso, las violaciones establecidas, los daños probados, así como las medidas solicitadas para reparar los respectivos perjuicios. Es importante destacar que las reparaciones no deben implicar ni enriquecimiento ni empobrecimiento para la víctima o sus sucesores. Perez (2020).

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
3	Qué opinión tiene respecto a la reparación del daño por negligencia médica	4	4	4	
4	La reparación del daño comprende la restitución, la indemnización y el resarcimiento; ¿cuál de estos aspectos se prioriza en el hospital?	4	4	4	

Subcategoría 3: Reparación del Daño Contractual

Definición:

El término "material" hace referencia a la pérdida o daño sufrido en los activos o bienes de otra persona. (Vásquez, 2010). El daño material tiene relación con los aspectos físicos y materiales que puede sufrir una persona en la intervención de los profesionales de la salud y existen algunas formas para minimizar los efectos de las malas prácticas o el error médico de tal manera que su condición física si bien es cierto no puede ser la misma, pero pueda mejorar.

Reparación del daño moral, afectación se refiere a las consecuencias negativas que una persona experimenta en sus emociones, afectos, creencias, dignidad, honor, reputación, vida privada, apariencia física, o en la forma en que los demás la perciben y valoran a sí misma. (Vásquez, 2010). El daño moral o psicológico viene como consecuencia del daño físico es decir el conjunto de patrones de comportamiento que asume luego de tener el daño físico material por causa de una negligencia médica

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
3	¿En el hospital existen políticas para garantizar la reparación del daño material o físico normativa? ¿De qué manera se evidencian?	4	4	4	
4	¿Considera que existe claridad en los Códigos Penal y Procesal Penal y doctrina nacional sobre el resarcimiento del daño? ¿Por qué?	4	4	4	

Subcategoría 4: Reparación del Daño Extracontractual

Definición:

Reparación del daño moral, afectación se refiere a las consecuencias negativas que una persona experimenta en sus emociones, afectos, creencias, dignidad, honor, reputación, vida privada, apariencia física, o en la forma en que los demás la perciben y valoran a sí misma. El daño moral o psicológico viene como consecuencia del daño físico es decir el conjunto de patrones de comportamiento que asume luego de tener el daño físico material por causa de una negligencia médica. (Vásquez,2010).

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
3	¿En el Hospital existen políticas para garantizar la reparación del daño moral o psicológico? Mencione algunos protocolos de estos protocolos.	4	4	4	
4	¿Cuál es la situación del paciente respecto ante una negligencia médica durante el proceso de reparación del daño?	4	4	4	

Reimy Zegarra Castañeda



Firma

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señorita: Rosario Madeleine Salcedo Tenemas

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Derecho Penal y Procesal Penal de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2023, aula 06, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

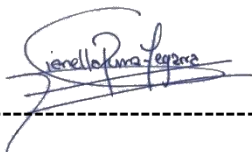
El título nombre del proyecto de investigación es: **"IMPUNIDAD DE NEGLIGENCIA MÉDICA Y REPARACIÓN DEL DAÑO EN UN HOSPITAL DE ICA, 2022"** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Pierina Gianella Puma Zegarra

74546610

Nombre del juez:	Rosario Madeleine Salcedo Tenemas
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social (x) Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Asesor Legal del Hospital Regional de Ica
Institución donde labora:	Hospital Regional de Ica
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos complementarias

Nombre de la Prueba:	Guia de Entrevista
Autor (a):	Pierina Gianella Puma Zegarra
Objetivo:	Analizar la Impunidad de negligencia médica y reparación del daño, en un hospital de Ica, 2022.
Año:	2022
Ámbito de aplicación:	Departamento de Ica
Confiabilidad:	
Categoría :	
Tiempo de aplicación:	30 min

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la Guia de entrevista elaborado por Pierina Gianella Puma Zegarra en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la Categoría 01: Impunidad de Negligencia Medica

Definición de la categoría:

Quienes la definen como una conducta pasiva que va en contra de las reglas que requieren una acción específica y oportuna, falta de previsión de lo previsible, resultando en daño a la salud del paciente, con una relación causal entre dicha conducta y la lesión o muerte del mismo. Reynaldo et al., (2020).

Subcategoría 1: Mala Praxis

Definición:

aumenta partiendo de la necesidad de asegurar el amparo de los dos bienes jurídicos abordados en esta investigación, la salud y la vida. (Arzapalo, 2018).

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
1	¿Usted ha notado que en el hospital existen protocolos para evitar la mala praxis en el personal de salud? ¿Cómo se evidencian?	4	4	4	
2	Considera que en el hospital existe impunidad en los casos de negligencia médica. Usted posee registro de alguno de ellos	4	4	4	

Subcategoría 2: Error Médico

Definición:

se refiere a la acción o inacción que no cumple con el resultado esperado, la falta de ejecución de una acción planificada que no pudo ser llevada a cabo según lo previsto. (Fornasini et al., 2018)

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
3	¿Considera usted que la mayor parte de casos de negligencia médica se dan por error médico? ¿De qué manera?	4	4	4	
4	En el hospital existen procedimientos para minimizar situaciones de error médico en el tratamiento de la salud de los pacientes. Comente acerca de algunos de ellos	4	4	4	

Instrumento que mide la Categoría 02: Reparación del Daño

Definición:

En relación al derecho de reparación, se ha afirmado que es el daño causado el que determina la compensación. Las reparaciones consisten en las acciones destinadas a eliminar los efectos de las violaciones cometidas. Su naturaleza y cuantía dependen de la relación causal con los hechos del caso, las violaciones establecidas, los daños probados, así como las medidas solicitadas para reparar los respectivos perjuicios. Es importante destacar que las reparaciones no deben implicar ni enriquecimiento ni empobrecimiento para la víctima o sus sucesores. Perez (2020).

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
3	Qué opinión tiene respecto a la reparación del daño por negligencia médica	4	4	4	
4	La reparación del daño comprende la restitución, la indemnización y el resarcimiento; ¿cuál de estos aspectos se prioriza en el hospital?	4	4	4	

Subcategoría 3: Reparación del Daño Contractual

Definición:

El término "material" hace referencia a la pérdida o daño sufrido en los activos o bienes de otra persona. (Vásquez, 2010). El daño material tiene relación con los aspectos físicos y materiales que puede sufrir una persona en la intervención de los profesionales de la salud y existen algunas formas para minimizar los efectos de las malas prácticas o el error médico de tal manera que su condición física si bien es cierto no puede ser la misma, pero pueda mejorar.

Reparación del daño moral, afectación se refiere a las consecuencias negativas que una persona experimenta en sus emociones, afectos, creencias, dignidad, honor, reputación, vida privada, apariencia física, o en la forma en que los demás la perciben y valoran a sí misma. (Vásquez, 2010). El daño moral o psicológico viene como consecuencia del daño físico es decir el conjunto de patrones de comportamiento que asume luego de tener el daño físico material por causa de una negligencia médica

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
3	¿En el hospital existen políticas para garantizar la reparación del daño material o físico normativa? ¿De qué manera se evidencian?	4	4	4	
4	¿Considera que existe claridad en los Códigos Penal y Procesal Penal y doctrina nacional sobre el resarcimiento del daño? ¿Por qué?	4	4	4	

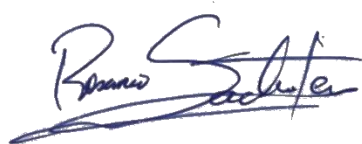
Subcategoría 4: Reparación del Daño Extracontractual

Definición:

Reparación del daño moral, afectación se refiere a las consecuencias negativas que una persona experimenta en sus emociones, afectos, creencias, dignidad, honor, reputación, vida privada, apariencia física, o en la forma en que los demás la perciben y valoran a sí misma. El daño moral o psicológico viene como consecuencia del daño físico es decir el conjunto de patrones de comportamiento que asume luego de tener el daño físico material por causa de una negligencia médica. (Vásquez,2010).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
3	¿En el Hospital existen políticas para garantizar la reparación del daño moral o psicológico? Mencione algunos protocolos de estos protocolos.	4	4	4	
4	¿Cuál es la situación del paciente respecto ante una negligencia médica durante el proceso de reparación del daño?	4	4	4	

ROSARIO MADELEINE SALCEDO TENEMAS



FIRMA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN DERECHO PENAL Y PROCESAL
PENAL**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VILLANUEVA DE LA CRUZ MANUEL BENIGNO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN DERECHO PENAL Y PROCESAL PENAL de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Impunidad De Negligencia Medica y Reparación del Daño en un Hospital de Ica, 2022", cuyo autor es PUMA ZEGARRA PIERINA GIANELLA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 26 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VILLANUEVA DE LA CRUZ MANUEL BENIGNO DNI: 40284159 ORCID: 0000-0003-4797-653X	Firmado electrónicamente por: MVILLABEN01 el 11- 08-2023 22:56:51

Código documento Trilce: TRI - 0621207