



**Autónoma**  
Universidad Autónoma del Perú

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**

**TESIS**

TIPIFICACIÓN DE LA NEGLIGENCIA MÉDICA Y LA PROTECCIÓN DEL DERECHO A  
LA SALUD EN EL ORDENAMIENTO PENAL PERUANO, 2023

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
ABOGADA**

**AUTORA**

ROSY LORENA GUTIERREZ AGÜERO  
ORCID: 0000-0003-3470-5001

**ASESORA**

DRA. YDA ROSA CABRERA CUETO  
ORCID: 0000-0003-3778-7292

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

PROMOCIÓN Y DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL ÁMBITO  
NACIONAL E INTERNACIONAL

**LIMA, PERÚ, ABRIL DE 2023**



**CC BY**

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

*Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.*

## Referencia bibliográfica

Gutierrez Agüero, R. L. (2023). *Tipificación de la negligencia médica y la protección del derecho a la salud en el ordenamiento penal peruano, 2023* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.

## HOJA DE METADATOS

| Datos del autor                      |   |
|--------------------------------------|---|
| Nombres y apellidos                  | Rosy Lorena Gutierrez Agüero  |
| Tipo de documento de identidad       | DNI   |
| Número de documento de identidad     | 40971210  |
| URL de ORCID                         | <a href="https://orcid.org/0000-0003-3470-5001">https://orcid.org/ 0000-0003-3470-5001</a>                          |
| Datos del asesor                     |   |
| Nombres y apellidos                  | Yda Rosa Cabrera Cueto  |
| Tipo de documento de identidad       | DNI   |
| Número de documento de identidad     | 06076309  |
| URL de ORCID                         | <a href="https://orcid.org/0000-0003-3778-7292">https://orcid.org/ 0000-0003-3778-7292</a>                          |
| Datos del jurado                     |   |
| Presidente del jurado                |   |
| Nombres y apellidos                  | Luis Angel Espinoza Pajuelo   |
| Tipo de documento                    | DNI   |
| Número de documento de identidad     | 10594662  |
| Secretario del jurado                |   |
| Nombres y apellidos                  | Carlos Enrique Rivera Arellano  |
| Tipo de documento                    | DNI   |
| Número de documento de identidad     | 07438888  |
| Vocal del jurado                     |   |
| Nombres y apellidos                  | Yda Rosa Cabrera Cueto  |
| Tipo de documento                    | DNI   |
| Número de documento de identidad     | 06076309  |
| Datos de la investigación            |   |
| Título de la investigación           | Tipificación de la negligencia médica y la protección del derecho a la salud en el ordenamiento penal peruano, 2023 |
| Línea de investigación Institucional | Persona, Sociedad, Empresa y Estado   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Línea de investigación del Programa</b> | Promoción y defensa de los Derechos Humanos en el ámbito nacional e internacional                   |
| <b>URL de disciplinas OCDE</b>             | <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.05.02">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.05.02</a> |



**Autónoma**  
Universidad Autónoma del Perú

**Facultad de Ciencias Humanas**

**ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En la ciudad de Lima el Jurado de Sustentación de Tesis conformado por el Dr. Luis Angel Espinoza Pajuelo; quien lo preside y, los miembros del jurado Mg. Carlos Enrique Rivera Arellano y Dra. Yda Rosa Cabrera Cueto; reunidos en acto público para dictaminar la tesis titulada:

**"TIPIFICACIÓN DE LA NEGLIGENCIA MÉDICA Y LA PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN EL ORDENAMIENTO PENAL PERUANO, 2023"**

Presentado por la Bachiller:

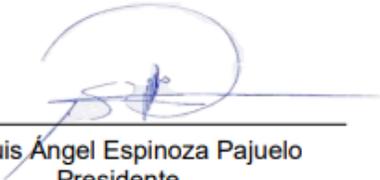
**ROSY LORENA GUTIERREZ AGÜERO**

Para optar el Título Profesional de Abogada  
luego de escuchar la sustentación de la misma y resueltas las preguntas del jurado, acuerdan:

APROBADO POR UNANIMIDAD

Con mención de publicación: SI NO

En señal de conformidad, firman los miembros del jurado a los 14 días del mes de abril del 2023.

  
Dr. Luis Angel Espinoza Pajuelo  
Presidente

  
Mg. Carlos Enrique Rivera Arellano  
Secretario

  
Dra. Yda Rosa Cabrera Cueto  
Vocal

## ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo Yda Rosa Cabrera Cueto docente de la Facultad de Ciencias Humanas y Escuela Profesional de Derecho de la Universidad Autónoma del Perú, en mi condición de asesora de la tesis titulada

"Tipificación de la Negligencia Médica y la Protección del Derecho a la Salud en el Ordenamiento Penal Peruano, 2023"

De la bachiller Rosy Lorena Gutierrez Agüero constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin que se adjunta.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó 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 Autónoma del Perú.

Lima, 14 de abril del 2023



Yda Rosa Cabrera Cueto

DNI 06076309

## **DEDICATORIA**

A mi querido hijo Ares Gael, eres mi fuerza y escudero inquebrantable en nuestro arduo camino.

A mis padres y hermanos por su apoyo ilimitado y constante a lo largo de la carrera.

### **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Autónoma del Perú, por brindarnos la calidad de docentes que nos permitió realizar el impulso de esta investigación. A los abogados del grupo 1 integrantes de la Procuraduría pública especializada en delitos de Lavado de activos.

## ÍNDICE

|   |     |
|---|-----|
| <b>DEDICATORIA</b> .....  | 2   |
| <b>AGRADECIMIENTOS</b> .....  | 3   |
| <b>RESUMEN</b> .....  | 10  |
| <b>ABSTRACT</b> .....   | 11  |
| <b>INTRODUCCIÓN</b> .....   | 12  |
| <b>CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>                            |     |
| 1.1. Realidad problemática.....   | 15  |
| 1.2. Formulación del Problema.....                                      | 19  |
| 1.3. Justificación de la investigación.....                             | 20  |
| 1.4. Objetivos de la investigación .....                                | 23  |
| 1.5. Limitaciones de la investigación.....                              | 23  |
| <b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>                                       |     |
| 2.1. Antecedentes de estudios.....                                      | 26  |
| 2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado..... | 37  |
| 2.3. Definición conceptual de la terminología empleada.....             | 52  |
| <b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO</b>                                 |     |
| 3.1. Tipo de investigación.....   | 63  |
| 3.2. Diseño de investigación .....                                      | 64  |
| 3.3. Población y muestra.....   | 64  |
| 3.4. Hipótesis.....   | 64  |
| 3.5. Variables – operacionalización.....                                | 65  |
| 3.6. Métodos y técnicas de investigación.....                           | 68  |
| 3.7. Procesamiento de datos.....  | 68  |
| <b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS</b>                  |     |
| 4.1. Análisis de fiabilidad de las variables.....                       | 71  |
| 4.2. Resultados descriptivos de las dimensiones con la variable.....    | 72  |
| 4.3. Contrastación de hipótesis.....                                    | 102 |
| <b>CAPÍTULO V: DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>          |     |
| 5.1. Discusiones.....   | 104 |
| 5.2. Conclusiones.....  | 108 |

5.3. Recomendaciones..... 109

**REFERENCIAS**

**ANEXOS**

## LISTA DE TABLAS

|          |  |
|----------|--|
| Tabla 1  | Operacionalización de la variable1. Tipificación de negligencia médica.  |
| Tabla 2  | Operacionalización de la variable 2. Derecho a la salud.   |
| Tabla 3  | Resultado de, ¿Usted cree que la responsabilidad penal generada de la práctica médica se encuentra tipificada adecuadamente en la legislación peruana?         |
| Tabla 4  | Resultado de, ¿Usted cree que existen prácticas médicas dolosas?   |
| Tabla 5  | Resultado de, ¿Usted cree que la culpa exime al médico de responsabilidad penal?   |
| Tabla 6  | Resultado de, ¿Usted cree que la negligencia médica debe estar configurada como delito en el código penal peruano?   |
| Tabla 7  | Resultado de, ¿Usted cree que se vulnera el principio de confianza en los casos por negligencia médica?  |
| Tabla 8  | Resultado de, ¿Usted cree que los actos que van contra la salud están íntimamente ligados a la infracción de las prácticas médicas adecuadas?                  |
| Tabla 9  | Resultado de, ¿Usted cree que el consentimiento informado debe ser un fundamento de la legitimidad de toda actividad médica con un paciente?                   |
| Tabla 10 | Resultado de, ¿Usted cree que un cumplimiento estricto de los protocolos médicos reduciría el índice de casos por negligencia médica?                          |
| Tabla 11 | Resultado de, ¿Usted cree que existe relación entre el nivel de formación profesional médico y la presunta comisión de una negligencia médica?                 |
| Tabla 12 | Resultado de, ¿Usted cree que existen mecanismos para asistir a un paciente ante una posible negligencia médica en los establecimientos de salud?              |
| Tabla 13 | Resultado de, ¿Usted cree necesaria la existencia de un seguro médico para casos de negligencia médica en salvaguarda del derecho a la salud de los pacientes? |
| Tabla 14 | Resultado de, ¿Usted cree que los centros médicos fomentan acciones para proteger el derecho a la salud de los pacientes?                                      |

- Tabla 15 Resultado de, ¿Usted cree que no informar al paciente sobre el diagnóstico, tratamiento o riesgos posibles en su atención médica vulnera su derecho a la salud?
- Tabla 16 Resultado de, ¿Usted cree que el Estado tiene el alcance suficiente en su rol de ente fiscalizador de la salud pública?
- Tabla 17 Resultado de, ¿Usted cree que el Estado promueve políticas públicas para la protección del derecho a la salud ante negligencias médicas?

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 Matriz de triangulación de teorías.
- Figura 2 Matriz de triangulación de normas.
- Figura 3 Resultado de, ¿Usted cree que la responsabilidad penal generada de la práctica médica se encuentra tipificada adecuadamente en la legislación peruana?
- Figura 4 Resultado de, ¿Usted cree que existen prácticas médicas dolosas?
- Figura 5 Resultado de, ¿Usted cree que la culpa exime al médico de responsabilidad penal?
- Figura 6 Resultado de, ¿Usted cree que la negligencia médica debe estar configurada como delito en el código penal peruano?
- Figura 7 Resultado de, ¿Usted cree que se vulnera el principio de confianza en los casos por negligencia médica?
- Figura 8 Resultado de, ¿Usted cree que los actos que van contra la salud están íntimamente ligados a la infracción de las prácticas médicas adecuadas?
- Figura 9 Resultado de, ¿Usted cree que el consentimiento informado debe ser un fundamento de la legitimidad de toda actividad médica con un paciente?
- Figura 10 Resultado de, ¿Usted cree que un cumplimiento estricto de los protocolos médicos reduciría el índice de casos por negligencia médica?
- Figura 11 Resultado de, ¿Usted cree que existe relación entre el nivel de formación profesional médico y la presunta comisión de una negligencia médica?
- Figura 12 Resultado de, ¿Usted cree que existen mecanismos para asistir a un paciente ante una posible negligencia médica en los establecimientos de salud?
- Figura 13 Resultado de, ¿Usted cree necesaria la existencia de un seguro médico para casos de negligencia médica en salvaguarda del derecho a la salud de los pacientes?
- Figura 14 Resultado de, ¿Usted cree que los centros médicos fomentan acciones para proteger el derecho a la salud de los pacientes?

- Figura 15 Resultado de, ¿Usted cree que no informar al paciente sobre el diagnóstico, tratamiento o riesgos posibles en su atención médica vulnera su derecho a la salud?
- Figura 16 Resultado de, ¿Usted cree que el Estado tiene el alcance suficiente en su rol de ente fiscalizador de la salud pública?
- Figura 17 Resultado de, ¿Usted cree que el Estado promueve políticas públicas para la protección del derecho a la salud ante negligencias médicas?

# TIPIFICACIÓN DE LA NEGLIGENCIA MÉDICA Y LA PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN EL ORDENAMIENTO PENAL PERUANO, 2023

ROSY LORENA GUTIERREZ AGÜERO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

## RESUMEN

La problemática que se identificó en la presente investigación es la falta de tipificación de negligencia médica y como consecuencia la vulneración del derecho a la salud, ya que no se contempla esta figura en el ordenamiento penal peruano el objetivo principal de la investigación fue determinar si existe relación entre la negligencia médica y el derecho a la salud en el ordenamiento penal peruano, ya que al no haber tipificación clara y exacta de los casos por negligencia médica en nuestro cuerpo normativo genera un impacto en la salvaguarda de la salud de la población. El tipo de investigación fue básica o pura, el estudio fue de un enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 222 profesionales del derecho de la especialidad de derecho penal, el instrumento utilizado fue el cuestionario. Se concluyó que la falta de tipificación de negligencia médica y en consecuencia la vulneración al derecho a la salud es una problemática de manera latente alrededor del orbe, es así que un 60.8% de los encuestados coincidió que no se debe eximir de responsabilidad penal al galeno en casos por negligencia médica.

**Palabras clave:** derecho a la salud, negligencia médica, tipificación, responsabilidad penal.

**CRIMINALIZATION OF MEDICAL NEGLIGENCE AND THE PROTECTION OF THE  
RIGHT TO HEALTH IN THE PERUVIAN CRIMINAL LAW, 2023**

**ROSY LORENA GUTIERREZ AGÜERO**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ**

**ABSTRACT**

The problem that was identified in this investigation is the lack of classification of medical negligence and as a consequence the violation of the right to health since this figure is not contemplated in our penal system; The main objective of the investigation was to determine if there is a relationship between medical negligence and the right to health in the Peruvian criminal system, since there is no clear and exact classification of cases of medical negligence in our normative body it generates an impact in safeguarding the health of the population. The type of research was basic or pure, the study was of a quantitative approach, the sample consisted of 222 legal professionals, specializing in criminal law, the instrument used was the questionnaire. It was concluded that the lack of typification of medical negligence and consequently the violation of the right to health is a latent problem around the world, so that 60.8% of the respondents agreed that the physician in medical malpractice cases.

**Keywords:** right to health, medical negligence, classification, criminal responsibility.

## INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación trató un trasfondo muy importante como es la falta de tipificación de negligencia médica y en consecuencia la transgresión del derecho a la salud el cual es vulnerado en casos por negligencia médica, los mismos que desencadenan en muerte o daños irreparables e irreversibles a la salud humana siendo el derecho a la salud y el derecho a la vida derechos reconocidos como bienes jurídicos tutelados por el cuerpo normativo peruano al igual que protegidos por la actual carta magna.

En el año 2019 la Organización Mundial de la Salud a través de la coordinación para los pacientes de la referida entidad mencionó que existen 138 millones de personas que son afectados por faltas médicas y 2,6 millones sucumben por año por actos negligentes detallando que muchos de estos actos ocurren desde fallas al momento de diagnosticar alguna enfermedad, en la prescripción de medicamentos, uso inapropiado de fármacos, etc.; asimismo la OMS refiere que muchos de estos actos son ocultados por los centros médicos lo cual impide poder afrontar estos errores y tomar medidas para evitar que ocurran al igual que obstaculiza una posible investigación por otras vías.

En el Perú, es de conocimiento público a través de canales de información una serie de casos de personas a quienes se les ha vulnerado el derecho a la salud siendo víctimas de negligencias médicas tanto en establecimientos privados como públicos lo cual en muchos casos han generado daños irreparables en las víctimas y en su entorno familiar, según información del ejecutivo solo un mínimo de personas formaliza sus denuncias respectivas en los fueros legales sean penales, civiles o administrativos debido a que en muchas de estas instancias no hay el debido seguimiento del caso y

orientación para las víctimas.

La ciudad capital no es ajena a esta problemática debido a que una gran cantidad de población migrante vive en la ciudad mucha de esta población es adulta y adulta mayor los cuales son un grupo vulnerable ante la desinformación y la mala praxis en los centros médicos de las circunscripciones de la capital.

La presente tesis contuvo la siguiente estructura:

Capítulo I: problema de la investigación, realidad problemática, formulación del problema, los objetivos, la justificación y las limitaciones de la investigación.

Capítulo II: marco teórico, antecedentes de estudio, desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado y definición conceptual de la terminología empleada.

Capítulo III: marco metodológico, tipo, enfoque y diseño de la investigación, población y muestra, hipótesis, tipos de variables, método de investigación, técnica e instrumentos de la investigación.

Capítulo IV: análisis e interpretación de los resultados, donde se exhibieron los resultados de los mismos.

Capítulo V: discusiones, conclusiones y recomendaciones de la investigación realizada, así como las referencias bibliográficas consultada y anexos relevantes de la investigación.

**CAPÍTULO I**  
**PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## 1.1. Realidad problemática

Vargas (2019) precisa:

Durante un proceso por tratamiento a una persona mal de salud, se evidencia una sucesión de factores los cuales pueden incurrir una falla en el diagnóstico muchos casos, por consiguiente, por un procedimiento negligente por parte del personal de salud como consecuencia del actuar de sus funciones, estos casos en gran mayoría penalmente no son denunciados puesto que no se cuenta con la tipificación específica en el actual cuerpo normativo. (p.135)

Este tipo de perjuicio contra el derecho a la salud en otros países es abordado de acuerdo a sus legislaciones correspondientes, se evidencia en el país de Venezuela la existencia de un cuerpo normativo el cual reglamenta los actos de los galenos especificando preceptos sancionadores sin perjuicio al código penal de este país, sanciones que pueden ser tributarias y/o administrativas contemplándose así una cesación de la ejecución profesional, así como otras sanciones también son contempladas.

En Israel, el Ministerio de Salud contempla la suspensión de la licencia definitiva para el ejercicio médico en casos de actuar negligente ello en razón de enfermedad mental o física del galeno la cual pudiese hacer peligrar la vida del paciente que está bajo cuidado del profesional médico o si el mencionado profesional el señalado culpable en delitos que podrían afectar la práctica médica.

En Estados Unidos, manejan un planteamiento diferente respecto cómo abordar los casos por negligencia médica.

Respecto a lo descrito otros autores afirman lo siguiente:

In the USA, medical malpractice laws are under the authority of the individual states, the reference and rules that government. It is has been established by decisions of judges in states courts. Thus, state law governing medical malpractice can vary across different jurisdictions in the USA, although the principles are similar. In addition, during the last thirty years, statutes passed by states legislatures have further influenced the governing principles of medical malpractice law. Thus, medical malpractice law in USA is based on common law, modified by stage legislative actions that vary from to state [en los Estados Unidos, las leyes de negligencia médica están bajo la autoridad de los estados individuales, la referencia y las reglas de ese gobierno. Se ha establecido por decisiones de jueces en tribunales estatales. Por lo tanto, la ley estatal que rige la negligencia médica puede variar en diferentes jurisdicciones en los Estados Unidos, aunque los principios son similares. Además, durante los últimos treinta años, los estatutos aprobados por las legislaturas estatales han influido aún más en los principios rectores de la ley de negligencia médica. Por lo tanto, la ley de negligencia médica en los Estados Unidos se basa en el derecho consuetudinario, modificado por acciones legislativas en etapas que van de un estado a otro]. (Bal, 2018, p.132)

En la gran colectividad de las metrópolis de los Estados Unidos han regulado la Ley de negligencia médica por la cual el paciente queda a salvaguarda con un seguro especial ante un acto negligente debidamente comprobado donde se evidencie la vulneración al derecho a la salud, además el ejercicio médico está en la posibilidad de ser restringido en correspondencia a la gravedad de los actos cometidos en contra de la

salud.

Por otro lado, la Organización mundial de la salud advirtió un estudio realizado donde 138 millones de pacientes alrededor del mundo se ven afectados a causa de fallas médicas (actos por negligencia médica) asimismo, otros 2,6 millones fallecen por año a consecuencia de ello.

En el Perú existe una gran cantidad de actos de negligencia médica es así que los afectados o aquellos que los representan pueden denunciar o demandar a los médicos que presuntamente consideren responsables de la afectación a su derecho a la salud en el decurso de la atención médica, el Colegio médico del Perú es el ente rector que luego de analizar la denuncia puede iniciar un proceso ético – disciplinario, el código disciplinario contempla sanciones a aplicar de acuerdo a la severidad de la falta tomando en cuenta lo anterior; en un período de estudio que abarcó entre los años 1991-2015 dicho consejo emitió 358 resoluciones ético – disciplinarias donde se encontró como factor predominante la mala atención médica con un 55,1% causó perjudicial impacto en los pacientes de los diferentes nosocomios de todo el país vulnerando el derecho a la salud durante el proceso de cuidado de estos pacientes, se corroboró la cadena de factores los que presumen fallas en el diagnóstico en muchos casos son consecuencia de procedimientos negligentes por parte del galeno en el actuar de sus funciones estos casos comúnmente no llegan a formalizar en denuncia penal puesto que no se cuenta con una tipificación específica en nuestro cuerpo normativo.

En la encuesta nacional socioeconómica de acceso a la salud realizada para los asegurados de ESSALUD en el año 2015 con una muestra de 25,000 viviendas a nivel nacional se arribó que el 27.4% de los encuestados no confiaba en la atención de

ESSALUD a razón de los casos por negligencia médica reflejándose el alto índice de inseguridad ante el trato médico que pueda vulnerar la salud teniendo en cuenta que la mayor cantidad de población en el Perú es atendido a través de ESSALUD coincidentemente en el vigésimo cuarto informe anual de la Defensoría del pueblo en el año 2020 de los temas que tiene una mayor frecuencia de queja y están estrechamente relacionado con la vulneración del derecho a la salud de los beneficiarios son los servicios de salud el cual encabeza el estudio con 7,484 quejas a nivel nacional lo que equivale a un porcentaje del 19,93%.

La situación problemática que presenta la investigación se basa en la falta de tipificación de la negligencia médica en nuestro cuerpo normativo lo cual transgrede a los pacientes en la vulneración del derecho a la salud tal es así que, la falta de una tipificación clara y concisa en nuestro código penal no contempla una sanción específica y está subsumido en otros delitos como las lesiones. Nuestra carta magna en su artículo 7° indica que la trascendencia en la defensa por el derecho a la salud por parte del Estado y a la participación de toda la sociedad en su defensa y promoción como un bien propio.

Nuestra constitución contempla a la salud como bien cardinal y preciado indiviso al ser humano y el Estado funge como el garante de su protección, así como su defensa ello en razón que la población posee el derecho a ser atendidos con cuidado especial y eficacia.

Se logró colegir que, si esta problemática continúa y no se precisan sanciones de carácter específico para aquellos profesionales de la salud que ejecutan actos negligentes con impericia o imperito en el desempeño de la profesión perjudicando a

los pacientes se continuarán con actos por negligencia sin ser debidamente sancionados por nuestro cuerpo normativo y seguirán siendo abordados tan solo como actos perniciosos en desmedro de la salud pública.

Actualmente nuestro código penal no señala con exactitud la responsabilidad penal en casos negligentes existiendo la necesidad en la tipificación por negligencia médica dentro de los tipos penales ya que no se contempla una sanción específica en nuestro código penal y está subsumido en otros delitos.

A nivel local existe una gran desinformación acerca de cómo proceder ante la vulneración al derecho a la salud, en general en temas por negligencia al igual que no hay una orientación dentro de los centros médicos públicos y privados a lo que se suma la lentitud para resolver los procesos judiciales debido a la carga legal y una muy poca exploración del tema.

## **1.2. Formulación del Problema**

### ***Problema General***

- ¿Existe relación entre la negligencia médica y el derecho a la salud en el ordenamiento penal peruano?

### ***Problemas Específicos***

- ¿Cuál es la relación entre la responsabilidad penal y la negligencia médica en el ordenamiento penal peruano?
- ¿Cómo se relacionan los principios éticos y la atención a la salud en el ordenamiento penal peruano?

### **1.3. Justificación de la investigación**

#### ***Justificación teórica***

El estudio sustenta relevancia teórica ya que genera un aporte a aspectos de la Teoría del delito y aspira a aportar en dar un mayor alcance en la mencionada teoría debido a que la investigación procura aportar las bases que contribuirían también en la figura penal específica respecto a la negligencia médica tal como viene aconteciendo sin ir tan lejos en países sudamericanos como Ecuador y Chile que han modificado sus normas en beneficio de la salud pública.

En ese contexto Carruitero (2016) señala:

El derecho a la salud no se sujeta al común estado originario en el que la salud la representa, sino que es más profundo, debido a esto el Estado deberá gestionar la existencia de contextos idóneos para que la buena salud pueda emerger tomando las acciones idóneas para que las circunstancias del ambiente sean favorecedoras a esto. Por tanto, el Estado debería procurar tener una óptica intrínsecamente activa en el ámbito del respeto a la salud y el derecho a gozar de la misma y no tan solo de una actitud pasiva. (p. 8)

Al hablar de calidad en salud, reside en ser de los derechos base para todas las personas por tanto, el Estado debe tener actitud activa a efectos de la no vulneración de este derecho ya que la función del Estado no solo es contemplativa sino debe tomar las acciones sancionadoras necesarias en cuanto a la existencia de actos que pongan en peligro la salud.

#### ***Justificación legal***

Esta investigación se evidencia legalmente pues contribuye en el enriquecimiento

de la normativa del derecho penal en correspondencia a los delitos referidos a lesiones y por homicidio culposo siendo el móvil los hechos por negligencia médica ya que nuestro país carece de alguna normativa establecida que sistematice los temas por negligencia médica, las políticas claras son requeridas para estos casos así como la adecuada investigación y consecuentemente la sanción que corresponda en específico aquellos casos que repercuten en permanente discapacidad, irreversible o la muerte, asimismo que los operadores de justicia puedan abordar la problemática con las herramientas de respaldo que les otorgaría un planteamiento más claro de la posible figura penal en los casos por negligencia médica.

La investigación plantea analizar la necesidad de establecer como tipo penal la negligencia médica ya que no está configurada en las leyes peruanas, consideramos la relevancia de esta investigación para nuestro cuerpo legal como consecuencia del beneficio que se obtiene ya que esta figura al ser inexistente dificulta realizar una adecuada denuncia o una sentencia consecuente al daño cometido por el personal de salud.

El marco legislativo peruano llámese código penal en el artículo 111° plantea la figura delictiva del homicidio culposo el cual estipula que cuando la transgresión a la vida resulta por la infracción de regla de función la sanción es no menor a 1 año ni mayor a 4 años de pena suspendida lo que resulta una sanción benigna a comparación de la magnitud del daño ocasionado, de igual modo en el artículo 122° se sancionan las lesiones leves y el artículo 124° solo hace mención de la sanción a las lesiones culposas. La norma, por tanto, solo sanciona la negligencia, impericia o imperito que ocasione el deceso del individuo aplicando el artículo 111° por homicidio culposo ya que

presumiblemente no hubo propósito en producir el deceso de un paciente esto lleva a concluir que nuestro marco normativo subsume la negligencia médica a la norma general no considerando la dimensión e impacto que estos actos negligentes acarrearán en el medio social.

### ***Justificación práctica***

Se justifica desde la parte práctica, ya que la misma puede ser aplicada en el contexto actual, asimismo esta investigación sirve como referencia en el conocimiento de la problemática sobre el análisis de la responsabilidad penal por casos negligentes y la necesidad de su tipificación en el código penal peruano la misma valdrá como soporte en el futuro para similares investigaciones. Ergo con esta investigación se involucra directamente a funcionarios públicos que operan la justicia en nuestro país para que las medidas necesarias sean tomadas en cuenta en favor de alguna solución al problema de la investigación.

### ***Justificación metodológica***

La tesis se justifica metodológicamente en razón del desarrollo en uso del marco del método científico se usa la técnica de la encuesta haciendo uso del instrumento del cuestionario aplicado a profesionales del derecho específicamente: abogados penalistas.

### ***Justificación social***

Esta tesis sostiene la justificación social a razón de los innumerables actos que vulneran el derecho a la salud de los individuos, específicamente por actos negligentes que desencadenan en fallecimiento o incapacidad permanente e irreversible.

Es de conocimiento que toda legislación es creada para salvaguardar el total ejercicio de los derechos primordiales de la población, debido a esto mientras más

específicas sean las leyes habrá mayor seguridad y protección para la sociedad, así pues, se pretende conseguir un mayor compromiso ético por parte de los galenos.

#### **1.4. Objetivos de la investigación**

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

- Determinar si existe relación entre la negligencia médica y el derecho a la salud, en el ordenamiento penal peruano.

##### ***Objetivos específicos***

- Establecer si existe relación entre la responsabilidad penal y la negligencia médica, en el ordenamiento penal peruano.
- Precisar si existe relación entre los principios éticos y la atención a la salud, en el ordenamiento penal peruano.

#### **1.5. Limitaciones de la investigación**

##### ***Limitación temporal***

Se tuvo dificultades en el tiempo para preparar la presente tesis, ya que la autora de esta investigación prestó el servicio SECIGRA para el Ministerio del interior desarrollándose actividades paralelas a la elaboración del presente.

##### ***Limitación espacial***

Esta investigación se realizó en el contexto del código penal de 1991.

##### ***Limitación teórica***

Esta investigación cuenta con la base de discernimiento sobre la conceptualización de falta de tipificación de la negligencia médica y el derecho a la salud el cual es vulnerado por actos de negligencia médica bajo fundamento de las leyes y normativa nacional, así como enunciaciones teóricas proveyendo información

bibliográfica nacional e internacional al presente tema.

**CAPÍTULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

## **2.1. Antecedentes de estudios**

### ***Antecedentes internacionales***

Turrubiates (2022), en su investigación referente a el tipo de responsabilidad de un profesional médico en el ámbito penal realizado por la Universidad Nacional Autónoma de México, esta tesis apunta su objetivo a plantear un tipo de responsabilidad de los profesionales de la salud, además de demostrar la falta de una figura jurídica que regularice una hipotética conducta delictuosa en el caso de una negligencia médica. El estudio recopila una serie de datos históricos desde tiempos de la colonia hasta llegar al tratamiento sanitario en nuestros días, resalta que no se ha llegado a precisar en el código penal federal mexicano las aristas necesarias para determinar el grado de responsabilidad penal de un personal médico en el caso de una negligencia médica. Concluye que la génesis de su problemática radica, por un lado, a la ausencia de un tipo adecuado al desempeño de un personal médico y además a la falta de normatividad que reduzca el problema de la dificultad probatoria ante presunción de una negligencia médica. Esta investigación además propone la innovación de su código penal federal donde se instauren mecanismos para ahondar en las investigaciones fiscales con acompañamiento de otros profesionales ante un presunto acto negligente y así llevarlo a un debido proceso.

A juicio de la autora la exigencia de la responsabilidad a los galenos es un tema que data desde los primeros textos deontológicos en la historia transitando por las variadas culturas que nos han precedido donde se ha ido afianzando la concientización del derecho que las personas adquieren al ser atendidos por un facultativo y las exigencias que trae el trato hacia un paciente en aras de resguardar su integridad física

y mental. Pues bien, en razón de atribuir de manera precisa un tipo de responsabilidad legal a los tratamientos facultativos de carácter negligente es que se hace un análisis legislativo de su códex penal, el mismo que no aborda a la negligencia médica como un delito individual coincide con que este motivo es el germen de la problemática la falta de una regulación dentro de su ámbito legal que configure la responsabilidad penal ante un caso negligente que disponga una sanción ejemplar ante un probable atentado hacia la vida, cuerpo y salud. Es así que, la investigación arriba como una de sus principales recomendaciones la necesidad de plantear a la negligencia médica cómo una figura delictiva, asimismo llama a una investigación profunda y responsable por parte de los operadores de justicia para que los casos denunciados sean valorados de manera objetiva y conducente.

Amaya (2018), en su investigación referente a la responsabilidad penal de los médicos en Colombia realizado por la Universidad Católica de Colombia, presenta el estudio de la responsabilidad penal del médico como consecuencia de su mal actuar por imprudencia, negligencia o impericia que tiene como objetivo analizar bajo qué situaciones se considera que un médico en ejercicio de sus funciones es responsable de una conducta delictiva en su modalidad culposa, con el fin de establecer la forma como regular dichas situaciones en el ámbito del derecho penal. Para este estudio se utilizó el método analítico y descriptivo donde se busca definir los orígenes, entorno y efectos de los sucesos médicos, concluyendo cuáles son los supuestos requeridos siendo de carácter indispensable para que se establezca un tipo de responsabilidad penal que derive del acto médico.

De lo anterior se plantea un estudio del incremento del incumplimiento de los

deberes para con el paciente los mismos que vienen siendo transgredidos y van en aumento como lo evidencia la inobservancia de los protocolos establecidos para la atención en salud que si bien es cierto dichos protocolos también plantean un tipo de riesgo permitido ante la actividad médica concierne observar a los profesionales en salud el cumplimiento idóneo de dichos protocolos puesto que la omisión de estos origina un riesgo que tiene como consecuencia que dicha acción configure en una conducta típica que tenga sanción penal. Asimismo se recalca la vital importancia que ha adquirido la figura del consentimiento informado afianzando así la relación médico paciente, pues hace partícipe de los actos médicos en consecuencia el consentimiento informado es un instrumento de protección para ambos ya que garantiza al médico tratante el manifiesto de la voluntad del paciente asumiendo con una información clara y concisa los peligros de un procedimiento médico y los posibles contingencias que se debe de asumir ante un tratamiento de riesgo.

Juárez (2018), en su investigación referente al alcance de la imprudencia médica realizada en la Universidad de Alcalá la cual tiene como objetivo el análisis de la responsabilidad médica a través de la óptica del derecho penal su estudio se focaliza en saber cómo se plantea la imprudencia en el cuerpo normativo penal español, se exploran las habilidades y los conocimientos que tiene que mostrar un profesional médico en mérito de considerar su autoría por los delitos afines con la irreflexión profesional se aborda detalladamente la imprudencia penal del personal médico también se aborda el error en el deber de cuidado, la correlación de causa y la reconvención objetiva del personal médico, asimismo se plantea el principio de confianza en la partición de la labor médica desde todos sus ámbitos y su afectación a

la punibilidad concluye con un estudio íntegro de la comisión por negligencia dentro del actuar médico.

De acuerdo con lo dicho por la autora la objetividad que se debe de alcanzar en el deber del cuidado de un paciente se configura en virtud de las capacidades profesionales que se le exige a un médico plantea que dichas capacidades no son algo exigido fuera de lo real, sino están dentro de los parámetros del mínimo trato que se debe de tener en el cuidado de la salud. Al cometerse un acto negligente de gravedad debidamente comprobado el código penal español no solo considera una sanción punitiva con cárcel efectiva también establece como pena accesoria la inhabilitación profesional pero solo en casos de imprudencia grave. Se hace hincapié al conocimiento especial de los riesgos que debe tener en cuenta el médico respecto a un paciente y en que circunstancia su tratamiento podría transcurrir con normalidad o desencadenar en algo peligroso es ahí donde se alude a los conocimientos adquiridos a través de la experiencia médica, así como a la ética con la cual los aplica pues la monetización de la salud amenaza de forma latente los principios éticos en el ámbito médico.

Espín (2016), en su investigación referente a la responsabilidad punitiva de la mala praxis médica en Ecuador realizada en la universidad andina Simón Bolívar esta investigación hace mención de la necesidad tanto para jueces y demás operadores de justicia de una guía en cuanto a alcances de la nueva figura punitiva, la praxis médica errónea concebida en el cuerpo normativo ecuatoriano data desde el año 2014 este nuevo tipo penal al entrar en vigencia se observó la escasa presencia sobre alcances en cuanto a la contravención imprudente respecto al tipo de responsabilidad penal en la praxis médica profesional. Tiene como objetivo definir las tipologías de un delito

imprudente y las condiciones legales exigidas para esto, este estudio concluye que son punibles el homicidio culposo por mala praxis profesional al igual que las lesiones culposas. Debe haber elementos probatorios para determinar una mala praxis la misma que debe estar acompañada de una pericia médica la legislación ecuatoriana articuló esta figura punitiva en razón de la realidad de su país ante estos casos constantes no ocurriendo lo mismo en la legislación nacional.

En ese sentido el autor muestra un panorama jurídico respecto a una nueva figura contemplada en su cuerpo normativo la configuración del homicidio culposo por mala praxis profesional así como también considera el articulado la inhabilitación para ejercer la profesión y que su proceso de habilitación deberá ser determinada por la ley luego de cumplida la pena impuesta en palabras del autor para poder acreditar esta pena deben converger una serie de faltas a la praxis médica : la pericia médica, el consentimiento informado y la historia clínica deben ser tomados en cuenta como evidencias determinantes a considerar para desestimar el principio de inocencia del galeno pero que no se debe caer en la criminalidad común al designar una pena para actos negligentes debiendo prevalecer la presunción de la culpa sobre el dolo.

Calvo y Godoy (2015), en su investigación referente a la complejidad con debe ser abordado el tema de la negligencia médica en Chile realizado el estudio en la Universidad de Chile la tesis arriba como objetivo el estudio lo complejo que implica determinar la tipicidad y la culpabilidad ante los actos de una mala praxis médica sostienen a dicha complejidad por el análisis de los principios bioéticos que el derecho penal moderno actualmente toma en consideración, concluyen que es de suma importancia la valoración de la culpabilidad del actuar de un médico y de cómo el rol ético

constituye un faro en su actuar. Propone un profundo análisis acerca de la responsabilidad penal médica y los elementos contenidos en la misma. La investigación muestra un estudio introspectivo de la responsabilidad penal y los alcances de la misma ante un acto negligente por parte del galeno cuya determinación cuenta con un grado de complejidad debido a la concurrencia de factores que median en la determinación de esta responsabilidad: factores históricos, éticos, laborales y el de principio de confianza pues es complicado la determinación de la culpabilidad y cómo tocarla.

Se plantea que las causas de un acto negligente son variadas y profundas una de las cuales es la deshumanización de la medicina perdiéndose la correspondencia paciente médico generándose así una multiplicidad de problemas contra los médicos (demandas, querellas, etc.) reafirmando la complejidad de los casos por negligencia médica. Esto nos lleva a reflexionar sobre la importancia del conocimiento ético y jurídico con que debe ser tratada la negligencia médica de cómo debe ser abordada la culpabilidad en este tipo de actos que no se debe de caer en desmedro de la profesión médica por el simple hecho de buscar algún tipo de sanción se deben asumir todo tipo de consideraciones acordes a las prohibiciones y mandatos de la ley penal para así tener una investigación justa para ambas partes por lo que las sanciones no deben caer en afanes revanchistas o en presiones externas cuya finalidad no es la búsqueda de lo jurídicamente correcto.

### ***Antecedentes nacionales***

Meléndez (2019), en su investigación respecto qué consecuencias jurídicas tiene los actos negligentes en los centros médicos de la metrópoli capitalina. La investigación posee el objetivo principal en cuanto a observar cuáles fueron las secuelas legales del

actuar negligente médico en los centros hospitalarios de la ciudad capital. Trabajó con una muestra de médicos de variados nosocomios capitalinos y representantes del ministerio público. Aplicó la entrevista válida por juicio de expertos. Concluyó que los actos por negligencia cometidos en los nosocomios de Lima en alta proporción, no son sancionados penalmente siendo los casos archivados a razón de la inexactitud de elementos de convicción e interés de las partes para dar continuidad a las investigaciones pertinentes, así como la burocracia y limitaciones económicas que genera a los afectados. Las consecuencias que provienen de una negligencia médica en los ámbitos civil, administrativo y/o penal no siempre se materializan sanciones, como consecuencia plantea que no se debe subsumir la negligencia médica intrínsecamente en otras figuras jurídicas sino instaurarla como un delito.

La investigación precedente recalca la penas pasivas y con efecto suspensivo que se imponen al profesional médico ante una negligencia médica en paralelo aquellas denuncias que no llegan a ser sancionadas suelen ser desestimadas o archivadas por falta de elementos de convicción así como la falta de seguimiento de los denunciantes para darle continuidad a las investigaciones por parte de los operadores de justicia, los engorrosos trámites, la lentitud de nuestro sistema de justicia y los gastos que se generan al entablar una denuncia penal desaniman a las víctimas o familiares es por ello que eligen recurrir a la vía civil a efectos de obtener alguna compensación económica lamentablemente se ve que los médicos que son denunciados continúan ejerciendo la profesión sin limitación alguna lo que nos hace caer en cuenta la importancia de la regulación de un tipo específico que aborde la negligencia médica como delito ya que las actuales penas son insuficientes y en ocasiones solo los casos que son mediáticos

alcanzan sanciones penales así como civiles mientras que el común de los ciudadanos siguen poniendo en riesgo su salud ante actos de esta naturaleza.

Vargas (2019), en su investigación referente a la incorporación del dolo eventual en el código penal peruano en base al tipo penal por homicidio culposo. La investigación posee como objeto principal asemejar los tratados legales y así concentrar en el código penal peruano categóricamente el dolo eventual. Trabajó con el análisis de 12 sentencias sobre delitos de homicidio culposo tanto de omisión de socorro como de negligencia médica. Concluyó que un 11% de las sentencias se encuentra en trámite, un 34% se han concluido por sobreseimiento, 33% han sido condenatorias y un 22% han sido absolutorias. Es trascendente que los operadores de justicia posean herramientas de análisis de delitos por homicidio culposo donde exista culpa consciente e inconsciente a efectos que se discutan los elementos que dispongan todas las calificaciones jurídicas a fin de hallar responsabilidades de acuerdo a la gravedad del caso, parte de la idea de la presente investigación es hallar respuesta a la problemática de la tipicidad de la negligencia médica como delito.

Esta investigación recomienda una propuesta innovadora en cuanto a la legalización del dolo eventual en nuestro código penal permitiendo así que las instituciones que imparten la justicia en nuestro país sean consecuentes a la postura del dolo eventual en el homicidio culposo en casos de actuar negligente, así como omisión de auxilio donde se evidencie la culpa consciente o inconsciente a fin de que se haga realidad su tipificación en nuestra legislación penal.

Cárdenas (2017), en su investigación referente a los procesos judiciales y éticos que derivan del acto médico. La tesis apunta su principal objetivo al análisis de lo

comprendido en lo resuelto por los juzgados de ética del colegio médico del Perú y del poder judicial por demandas en cuestiones por actuar médico, correspondientes al período 1991 - 2015. Trabajó con una muestra de 56 sentencias penales y 6 sentencias civiles. Concluyó que existe un 78,6% de médicos sentenciados por homicidio culposo, un 16,1% por lesión culposa y un 5,4% por exposición al peligro.

Desde la perspectiva médica se analizan los procesos legales, éticos y de administración los cuales fueron abordados en mínima extensión desde el punto de vista jurídico, caso contrario es el caso en los juzgados éticos puesto que no abordan una investigación oportuna en el análisis de las acusaciones exhibidas por los pacientes no contribuyendo al abordaje de esta situación; se ha visto el incremento de casos y de denuncias las que no han llegado a ser concretadas debido a la falta de legislación judicial y aplicación de sanciones administrativas contundentes.

Rojas (2017), en su investigación referente a cuál es el rol del estado al atribuir responsabilidades por negligencia médica. Este estudio posee el objetivo establecer el rol fiscalizador y regulador del Estado en la salvaguardia de la salud en casos por negligencia médica. Trabajó con muestra de expertos en materia de salud y legislación. Se aplicó la entrevista aprobada por juicio de versados en la materia. Concluyó que los consultados concuerdan que el Estado cumple a medias con una intervención adecuada en materia de salud, al igual que SUSALUD no cuenta con regulación ni presupuesto suficiente para abordar sanciones en casos de negligencia médica.

El Estado tiene que ser eficaz en su papel de regulador, administrador y fiscalizador así puede ejercer garantías en el sector salud denota un papel significativo referido a la contribución de infraestructura, abastecimiento, implementación e incluso

intervención en caso de sanciones por actos negligentes, no puede solo quedar como un ente administrativo ajeno a la realidad en que se vive. La propuesta de un protocolo de fiscalización para los casos por negligencia médica para el ente rector en salud nos presenta un panorama interesante que aportaría un primer avance en cuanto a la intervención de un Estado más eficaz y consciente de las necesidades de la población que usa especialmente los centros de salud públicos.

Sánchez (2017), en su investigación referente a la insuficiente regulación de un arquetipo punible determinado para la negligencia médica. La tesis arribó como objetivo primordial decretar la necesidad de regulación de una figura específica punitiva en caso por negligencia médica en nuestro código penal. Trabajó con una muestra de 26 operadores de justicia entre fiscales, jueces y abogados de la ciudad de Trujillo. Empleó la técnica de la entrevista y el instrumento del cuestionario aprobado por juicio de expertos. Concluyó que un 65% de la población consideró que las sanciones del código penal peruano son insuficientes para sancionar a los médicos por actos de negligencia médica, solo un 35% considera que las sanciones actuales son idóneas, un 64% de los especialistas reflexiona que un impedimento para la pesquisa por la contravención por homicidio culposo es la falta por especialización por parte de los peritos médicos de oficio. Las primordiales causas en que se archiva un asunto de negligencia médica usualmente son por el parte médico judicial que es realizado por galenos legistas que no poseen los conocimientos particulares para investigar determinados casos debido a ello se contempla la suma importancia de efectuar investigaciones exhaustivas y designación de peritos médicos con especialidad, a efectos de garantizar un debido proceso.

El estudio aborda la problemática ya ampliamente descrita en líneas precedentes y plantea como una alternativa de solución la regulación de la negligencia médica en un tipo penal específico, coincide que los actuales artículos que encontramos en nuestro código penal son insuficientes y en algunos casos benévolos a pesar que se está juzgando la vida y salud de una persona derechos protegidos por nuestra carta magna los cuales no son tratados con el debido celo jurídico. Debemos tomar en cuenta los antecedentes de otros países sudamericanos donde ya existe para los casos de homicidio por negligencia médica una tipificación específica así como sanciones efectivas acorde con la magnitud de los hechos e inhabilitación del ejercicio médico, entonces estamos llamados a reflexionar y tener como precedente lo hecho en otros países cercanos al nuestro donde se le ha dado un especial énfasis al tratamiento de la negligencia médica como consecuencia de la multiplicidad de denuncias y casos sin resolver que se presume derivan de actos negligentes.

### ***Antecedentes locales***

Marín (2016), en su investigación en relación a qué factores transgreden en casos por negligencia del facultativo en la corte superior de justicia de Lima este. El objeto del estudio es la determinación de elementos que se quebrantan en casos de negligencia del galeno. Trabajó con la muestra de 60 operadores legales de la corte superior de justicia de Lima este. Aplicó la encuesta validada por juicio de expertos. Concluyó que existe más de un 55% de los encuestados considera que la falta de tratamiento de los elementos de convicción influye en el proceso por casos de negligencia médica y un 45 % arriba a que el desconocimiento del tema por parte de los operadores de justicia determina el archivamiento de los casos. Los elementos que quebrantan en negligencia

médica son las exiguas retribuciones económicas en el sector salud lo que repercute en la responsabilidad del galeno, en la eficacia en cuidados hospitalarios y el conjunto de técnicas en el área sanitaria.

## **2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado**

La responsabilidad penal tiene como objeto la imposición de una penalidad a efectos de que el sujeto infractor cumpla la sanción asignada manteniéndose así la concordia jurídica y la disposición pública. La responsabilidad penal que norma nuestro código penal para el profesional de la salud tiene una finalidad punitiva castigando a quien ha cometido un acto delictuoso, acto que ha atentado el bien legal privilegiado que es la salud y la vida. La responsabilidad penal del profesional médico es siempre de carácter personalísimo ya que por el principio de confianza si un experto médico no cumple con sus compromisos imparciales de cuidado alegará por sus actos de manera individual.

Resulta indiscutible el acto que como consecuencia del proceder médico pueda llegar a producirse perjuicios a la integridad física del paciente aun cuando esto sea por fines puramente curativos esto ha dado lugar a estudios en materia penal sobre la responsabilidad acaecida en los médicos.

A razón de ello Rodríguez (2012) señala:

El incremento en los últimos años de forma sensible respecto a la exigencia de un tipo de responsabilidad penal al personal galeno por los menoscabos causados a los pacientes a su cuidado en el desempeño de su labor; esta afirmación plantea uno de los objetos de estudio de la investigación pues pone en manifiesto la problemática circundante, la misma que no es ajena a la realidad, pues existe un

creciente interés en el tema a razón de los avances médicos y que exigen el tratamiento de la *lex artis* adecuada para tratar a los pacientes en la actualidad.

(p. 66)

### ***La teoría del delito***

Aquellos conflictos que sea necesaria la intervención punitiva son abordados por el derecho penal a razón de esto la teoría del delito responde al cuestionamiento de la existencia o no de un delito, así como responsabilidades del imputado pues esta teoría estudia características primordiales que consigna una determinada conducta para configurar como un hecho punible.

En la línea de Muñoz Conde y García (2010) mencionan:

Que la precedente teoría es un régimen clasificadorio y concatenado en el que, paso a paso se van transformando a partir de la noción básica de la labor los indistintos elementos fundamentales en común a todas las conveniencias de aparición del delito. Así esta presunción es uno de los elementos jurídicos de mayor relevancia para los operadores de justicia pues garantiza la definición de las suposiciones que admiten la calificación de una conducta como quebrantamiento o menoscabo, valiéndose de los elementos del hecho punible que son los siguientes: conducta (conducta omisiva médica) referido al sustento para cualquier forma común de aparición de punibilidad, tipicidad (penalmente relevante) referida a toda aquella conducta prohibida por su carácter. Por ello los tipos penales especifican los tipos de conductas antijurídicas existiendo dos tipos de tipicidad: la objetiva la cual abarca un tipo penal y la subjetiva que pueden ser de tipo doloso (enmarca la voluntad de la acción típica) y de tipo culposo( enmarca

conductas que no son perseguidas sino que producen una particular forma de tipicidad), la antijuricidad (prohibida por ley) determinada por una afectación al bien jurídico y la culpabilidad que es el vínculo de la criminalidad entre el causante y el afectado. (p.132)

Esta teoría apela a un fin práctico ya que contribuye en la fundamentación resolutive teniendo como principal función la de ser garantista puesto que permite aplicar la pena. Frente al estudio de nuestra investigación podemos indicar que la teoría del delito es parte fundamental para llegar al objetivo de esta investigación ya que la negligencia médica puede configurar con los elementos del hecho punible es así que hasta el momento no configura dentro de la responsabilidad penal en nuestro cuerpo normativo como una figura independiente.

### ***La teoría de la pena***

La pena es el principal medio del Estado en la reacción frente a un delito, en este caso se restringe los derechos del responsable de la conducta delictiva.

Bramont (2002) sostiene que: “Se justifica la pena a efectos de conservar el orden legal que la sociedad ha establecido como algo indefectible en el desarrollo de la armonía y paz social” (p.202).

Existen tres teorías que exponen la funcionalidad de la penalidad tales como: la teoría de la justa retribución perfeccionada por los filósofos Kant y Hegel la cual establece que la persona que ejecuta un delito se le aplica un castigo por el hecho que realizó sin tener una finalidad utilitaria mientras que las teorías relativas de la pena se oponen a la de la justa retribución ya que señala que la pena no tiene como fin realizar la justicia sino tiene un carácter preventivo de la criminalidad por último se tuvo a la teoría de la unión

donde Roxin centraliza el problema en los tres períodos fundamentales de la savia de la pena (el ultimátum legal, la diligencia nomotética y la realización de la pena).

La teoría de la pena justifica la actividad punitiva del Estado pretende determinar la funcionalidad de la pena y a su vez permite establecer la funcionalidad del derecho penal en general. Se considera importante la distinción entre el error médico y la negligencia médica, puesto que incurrir en error es parte de una equivocación no habiendo mala fe a diferencia de la gravedad que puede desencadenar acto negligente.

### ***La teoría de la imputación objetiva del delito***

Roxin se considera el representante principal de la teoría de la imputación objetiva del delito quien describió es menester esclarecer la manera de alcanzar la correspondencia entre el sujeto del delito y la secuela para que el mismo pueda hacer responsable al sujeto del delito concluyente con su actuar.

Esta teoría se ocupa de determinar objetividad y generalidad de una conducta imputable plantea que no solo basta con el resultado delictivo es necesario observar que: el autor del hecho previó el resultado, pudo haberlo realizado o lo realizó conscientemente. Por consiguiente, la imputación objetiva enmarca como eje referencial a una persona autónoma el cual es el titular de sus responsabilidades, es aquel que administra el ejercicio de su libertad y de haber una conducta delictiva con consecuencias lesivas tendrá que asumir a título de imputación, en otras palabras el ordenamiento jurídico confiere a la sociedad un margen de actuación razonable para que pueda desarrollarse con libertad pero si en el ejercicio de esa libertad lesiona algún bien jurídico protegido que dañe a otros recaerá una sanción por lo acontecido.

La mencionada teoría apuntala a los objetivos de la investigación debido a que

toda conducta que desencadena en daños irreparables hacia un tercero y que afecta el orden jurídico es razón de estudio de la configuración de una probable conducta delictiva.

### ***La moderna teoría de la imputación objetiva del delito***

La moderna teoría de la imputación objetiva del delito sustenta que para poder sindicar una probable atribución de hechos no previstos al galeno se debe tomar como una referencia la causalidad física, esto consiste en que en base a la experiencia procurar demostrar la génesis del suceso, pero no debe de caerse en la subjetividad de los hechos ya que no todos los casos son iguales cada uno tiene sus particularidades y no pueden ser catalogados de la misma manera. Para ello es básica la intervención de peritos cuando se requieren conocimientos especializados porque la indagación de la causalidad en medicina, supone estudios especializados; por tanto, para haber eficacia en la valoración de evidencias las mismas no pueden ser valoradas por el juez con la simple presentación por las partes, se requiere la intervención de profesionales especializados.

### ***Legislación comparada***

Es de conocimiento que nuestra legislación no contempla una figura punitiva específica en casos negligentes cometidos por los galenos, solo encontramos en el códex penal el artículo N° 111 que configura el homicidio culposo el cual castiga la inobservancia de reglas de profesión en caso de los médicos, el artículo 121° que sanciona las lesiones graves y el artículo 122° que configura sanciones ante lesiones leves; en legislación comparada podemos mencionar que el país de Chile cuenta en su cuerpo normativo punitivo con un tipo definido para la negligencia médica, consignados en los artículos 490° y 491° estableciendo responsabilidades penales al profesional de la salud ante estos actos siempre y cuando converjan en un cúmulo de elementos tales

como: el agente debe ser galeno cirujano, estar en pleno ejercicio de la profesión, la conducta debe causar daño, el galeno debe haber procedido de forma culpable y debe existir causa entre este actuar culposo y el daño en que resulta.

Mientras que, en el país del Ecuador a partir del año 2014 se encuentra regulado en su código penal el homicidio culposo por mala praxis médica contenido en el artículo 146° el cual impone una pena de 1 a 3 años si hay transgresión del compromiso objetivo de cuidado médico esta pena se agrava con una condena entre 3 a 5 años cuando un deceso se motiva por acciones imprescindibles, perniciosas y al margen de lo legal, esto no quiere decir que todos los profesionales de la salud sean llamados al banquillo sino la finalidad es buscar que el galeno actúe con diligencia en el desempeño de su profesión garantizando el resguardo por la vida y la salud del paciente, el articulado responde a someter a un debido proceso y determinar responsabilidades ante un caso por negligencia médica.

En México, su código punitivo federal contempla las contravenciones por compromiso del profesionista en su artículo 228° contempla sanciones por delitos que ejecuten en el desempeño de su profesión desde responsabilidad económica por daño hasta la interrupción de la profesión por un mes o la suspensión definitiva en caso de reincidencia.

Cuando nos referimos específicamente al delito de homicidio este radica en aquel que por voluntad propia o a razón de un actuar negligente provoca el deceso de otra persona siendo esta una dirección condenable, típica, antijurídica y culpable; atentando así es desmedro del bien jurídico de la vida humana.

### ***Jurisprudencia y legislación nacional***

Referido a esto, la doctrina en jurisprudencia vinculante en la casación 912-2016-San Martín consigna en que la configuración del homicidio culposo lo que atañe es que el fallecimiento sea resultado directo de la transgresión del deber de cuidado del sujeto activo esto da entender que el razonamiento jurídico responde a la teoría de la imputación objetiva por la que se atribuye una actuar a una secuela, cuando este actuar crea un riesgo legalmente condenable.

A lo largo de su normatividad la legislación peruana ha tenido una variada óptica en cuanto a la fundamentación del homicidio culposo eso ha generado modificaciones en el código penal pues debía reflejarse las conductas negligentes que cometen por imprudencia los sujetos debido a que la responsabilidad penal atribuida por estos actos no era contemplada con sanciones diligentes.

El código penal de 1924 contemplaba el homicidio imprudente recogiendo en el artículo 156° la sanción con prisión no mayor de dos años al que por actuar negligente cause la muerte de una persona la prisión podía llegar a cinco años si por desidia se hubiera quebrantado el deber de cargo profesional o de industria, en cambio nuestro actual código penal de 1991 aborda con mayor amplitud el homicidio culposo ya que era común los homicidios por manejar en fase de enajenamiento o bajo el efecto de alcaloides, con estas modificaciones los legisladores incrementaron las penas a favor de un castigo acorde con el daño causado.

Así vemos cómo a lo largo de estos dos códigos penales se hacen modificaciones del homicidio culposo adaptándolo a la realidad del momento a pesar de esto es insuficiente la pena atribuida a hechos negligentes el homicidio culposo finalmente priva

de la vida a un individuo, por norma se sostiene que esta fue inintencionada, pero se evidencia el daño a la vida humana.

En la realidad actual, los delitos culposos tienen relación con el hecho de matar a otro, en consecuencia, esta conducta muestra un claro vínculo de causa efecto entre el actuar culposo y el efecto en muerte un ejemplo en paralelo podemos verlo en el reglamento de tránsito vehicular que en su normativa propone la seguridad del mismo ergo trata de evitar lesionar los bienes jurídicos de terceros.

De acuerdo a la realidad vigente nuestros legisladores deben tomar una postura jurídica a efectos de una idónea evaluación de la responsabilidad penal médica dicha evaluación no es en desmedro del prestigio profesional de los galenos sino la razón de esto se basa en la fijación de adecuados presupuestos jurídicos que posibiliten discernir responsabilidad jurídica.

### ***La salud como bien jurídico protegido***

Desde el planteamiento legal peruano se atribuye responsabilidad penal por lesiones culposas cuando la falta deriva de la contravención de cánones de la carrera y solo podrá inhabilitarse de ejecutar profesión de acuerdo al estudio, la inhabilitación médica si es que se impone como pena accesoria que debe especificarse en una sentencia. De esta forma nuestro ordenamiento penal regula una sanción al autor de una conducta antijurídica.

Es así que nuestro ordenamiento penal manifiesta el amparo de los bienes legales especialmente la salvaguarda del derecho a la salud y es en el ámbito del sector salud donde existen ciertas dificultades ya que el derecho a la salud y la vida se deben por labor idónea de los profesionales sanitarios. Esto genera una bifurcación en la defensa

de los bienes jurídicos mencionados los cuales se conflictúan: por un lado se da por descontada la ausencia de dolo cuando existe lesión al cuerpo y la salud con lo que se determina el actuar imprudente de muchas de sus acciones pero por otro lado cave la probabilidad de que algunas intervenciones médicas no sea su fin el bien de la salud en estos casos es clave instaurar la mediación del derecho penal en la presunta existencia de delictuosidad en la responsabilidad médica.

Para Morillas y Suárez (2009) indican que: “Textos punitivos como el código penal español (artículo 144) incluye consecuencias jurídicas ante la responsabilidad penal del facultativo, tales como penas privativas de la libertad (entre tres a diez años) además la inhabilitación expresa de la profesión” (p. 45).

De acuerdo con lo referido es de interés de estudio aquellas situaciones cuestionables donde concurren ciertas conductas típicas de una probable modalidad delictiva las cuales deben ser motivo de evaluación en nuestro ordenamiento penal. Puesto que el derecho a la salud de todos como uno de los valores supremos reconocidos por nuestra carta magna debe ser objeto de protección ante un tipo de conducta que pretenda vulnerar este bien jurídico tutelado.

### ***La negligencia médica***

La negligencia médica está constituida por un actuar que causan lesiones graves y/o irreversibles al bien legal privilegiado por la ley penal: la vida, la salud y la incolumidad corporal de los individuos; estas lesiones se refieren a omisiones o errores en el desempeño de la profesión médica.

En referencia a lo anterior Caputo (2018) afirma que: “La negligencia profesional se caracteriza por la inobservancia de aquellas normas de conducta que tienen como

finalidad prevenir el riesgo no permitido por el ordenamiento jurídico y, por otro lado, por la previsibilidad y evitabilidad del hecho lesivo” (p. 123).

Asimismo, Mayer (2011) indica que: “Todo actuar médico, está regido por una serie de principios, los que persiguen la integridad del paciente, dichos principios son reconocidos por la ética médica; y cuya inobservancia o transgresión tiene trascendencia para el derecho penal” (p. 26).

Para Momblanc y Momblanc (2018) refieren que:

La ausencia o falta de conocimiento (impericia) puede provocar que el galeno se inhiba (negligencia) de proceder o ejecute de manera incorrecta (imprudencia) el correcto proceder que exige la prestancia médica en un paciente o que sencillamente esto acontezca debido a que el médico excluía lo que los protocolos establecían, aun conociéndolos no les observa en este proceder, el galeno no solo asume su claro compromiso social y ético además de ello un ineludible compromiso legal. (p. 658)

Por tanto cuando hablamos de negligencia nos referimos al incumplimiento de los principios básicos que son inherentes a la profesión por tanto esto existe cuando en determinadas situaciones el facultativo no actúa en base a los conocimientos y habilidades exigidas que se diferencian del error médico, la impericia es a falta de capacidades o conocimientos indispensables en el ejercicio de determinadas profesiones y la imprudencia consiste en abordar un riesgo sin tomar las precauciones del caso a efectos de evitar probables consecuencias que resultan de esa omisión o acción no tomando en cuenta límites razonables.

La actual constitución enfatiza la prioridad de amparar el derecho a la salud de

todos los peruanos y la defensa del mencionado derecho antes los factores que la vulneran.

Es así que establece los principios de defensa y resguardo de la salud como deberes de los individuos, además en su artículo 1° consagra en un fin superior del Estado y la sociedad la salvaguardia de los individuos y el acatamiento a su dignidad también son tocados la responsabilidad que tiene el Estado en la conducción y el diseño de políticas en salud nacional de forma múltiple y descentralizada facilitando el acceso de toda la ciudadanía de manera equitativa a los servicios de salud consignado en el artículo 9° claramente este punto es reconocido por el autónomo acercamiento a las prestaciones en salud mediante entidades particulares o públicas con la supervisión del Estado para garantizar su funcionamiento eficaz.

### ***Ley general de salud N° 26842***

La ley general de salud N° 26842, reglamenta el derecho a la defensa de la salud y norma otras actividades que regulan el derecho al amparo de la salud por tanto es una norma de orden público y de carácter imperativo a nivel nacional, en su título sexto aborda las medidas de seguridad, contravenciones y sanciones a las prácticas que contravienen la salud específicamente en el artículo 36° menciona la responsabilidad de los profesionales, técnicos y auxiliares por menoscabos y detrimentos que ocasionen a un paciente por el actuar indolente, precipitado e imperitamente de sus diligencias; desde este sentido sustenta que es menester la defensa de los derechos de los probables afectados es así que podemos deducir que el Estado a través de su normativa busca sustentar la protección a la vida y la salud resguardando su integridad en la norma. Tal es así que en la Ley de política nacional de población promulgada por decreto legislativo

N° 346 contiene normas que apuntan al objetivo del desarrollo de modos de vida saludables para la urbe de todo el territorio nacional.

De ahí que las obligaciones del Estado no se limitan a una simple garantía del respeto por la salud, es así que en mención del artículo 9° de la constitución peruana que decreta el manejo de políticas nacionales en salud es necesaria la actuación del Estado en la aplicación de sus políticas sanitarias, de manera que estas no se conviertan en simples proclamas sin accionar alguno.

### ***Jurisprudencia constitucional y legislación internacional***

La jurisprudencia constitucional menciona en la sentencia N° 3081-2007-PA/TC que la salud logra ser docta en la armónica labor del cuerpo tanto en el semblante físico como mental de los individuos en sociedad. Es evidente su condición indispensable para conseguir el confort individual y colectivo; en ese sentido la salud no debe ser entendida como un derecho que requiera al Estado responda a todos sus ciudadanos por la buena administración de su régimen orgánico, más bien como uno que garantice políticas públicas consecuentes; es así que en la dictamen del tribunal constitucional N° 2945-2003-AA/TC considera que la salud no puede ser interpretada desde una perspectiva negativa sino se debe considerara un aspecto positivo , en la acepción que la población en su totalidad tiene el derecho que se le determinen medidas saludables y sociales conveniente a la altura que consienten los capitales públicos y el respaldo de la comunidad, el tribunal constitucional arriba que si bien existe una condición gradual del derecho a la salud en función a los recursos públicos y sus posibilidades estas no pueden ser impedimento para omitir las prestaciones en salud a las personas en consecuencia se arriesgue también el derecho a la vida.

Normativas mundiales tal como el pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales instituye que es menester de las naciones reconocer el derecho de los individuos a la seguridad social, además contempla el disfrute en el nivel superior de la salud física y mental, la declaración universal sobre el genoma humano y los derechos humanos basan su regulación en dos principios básicos: la dignidad humana y la salud esto condiciona el ejercicio de la comunidad científica en respeto a estos principios podemos inferir que internacionalmente se consagran el derecho a la vida y la salud poniendo énfasis en la dignidad con que estos deben ser tratados pues son los artífices de calidad física y mental en la población esto alude a que el Estado se haga partícipe.

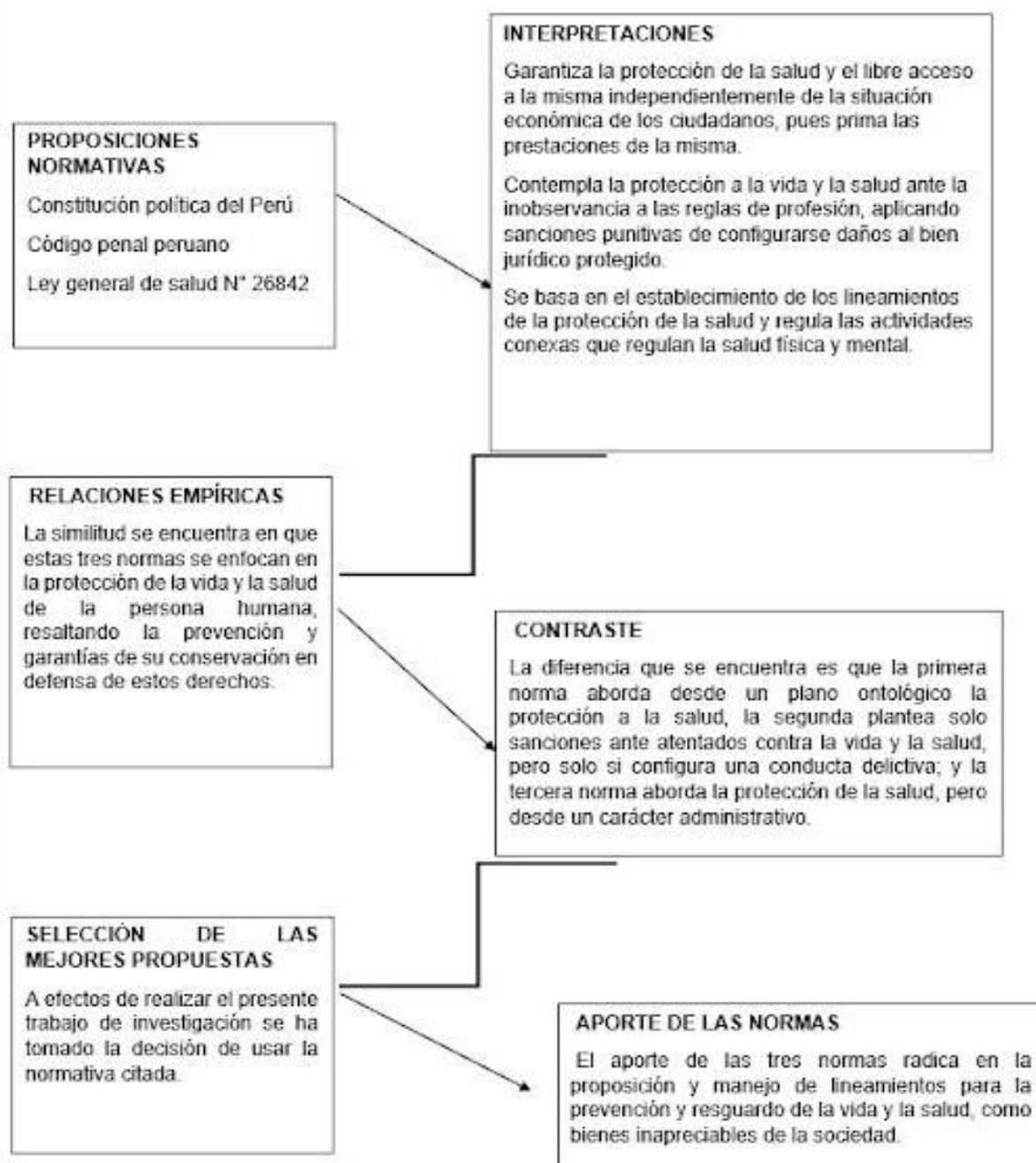
Figura 1

Matriz de triangulación de teorías



Figura 2

Matriz de triangulación de normas



### **2.3. Definición conceptual de la terminología empleada**

#### ***Acto médico***

El acto médico está referido a la comunicación entre médico – paciente por lo cual se sintetiza la motivación que tiene el paciente al ser atendido por personal capacitado en salud, el cual acude en búsqueda de orientación y la posibilidad de ser tratado. Es propósito del mencionado acto la promoción de la salud, corregir y señalar los padecimientos asimismo restablecer al paciente.

Para Vera (2013) esto está referido: “Al principio de servicio que realiza un profesional médico en el cometido de su carrera frente a la sociedad y el paciente” (p.27).

De acuerdo al código de ética el colegio médico del Perú precisa el acto médico como todo acto o habilidad que el galeno realiza en la ejecución de la carrera tales actos son: diagnóstico, terapia y predicción que ejecuta el galeno para el cuidado íntegro de los pacientes estos actos son de ejercicio exclusivo del profesional médico.

#### ***Consentimiento informado***

Fernández (2011) enfatiza que:

El consentimiento informado alude al uso de los conceptos de las palabras asentimiento o consentimiento para dar a conocer la expresión libre y consciente voluntad de un paciente, luego de adecuar la información médica para hacer de su conocimiento e iniciar algún acto o procedimiento médico específico para cada caso. (p. 87)

El consentimiento informado deriva de la necesidad que el paciente otorgue dicho consentimiento el cual lleva a la injerencia del propio cuerpo, de ahí proviene el consentimiento legitimado que lo diferencia de un común consentimiento contractual.

Consideramos que el consentimiento informado es más que una formalidad está dentro de lo ético y es un derecho reconocido cuyo objeto es emplear el principio de independencia de los pacientes, es decir respeto y reconocimiento de los pacientes como sujetos razonables tomando en cuenta sus observaciones dentro de lo razonable a efectos de llegar a un acuerdo médico paciente aplicando el principio de confianza.

### ***Conducta delictiva***

Está referido a una conducta transgresora que va en contra de las pautas de la sociedad a la que un individuo corresponde la misma que es causada por una acción humana es decir este tipo de comportamiento termina produciendo un delito entendido esto como toda conducta antijurídica y punible la cual encaja en un tipo penal señalada en un cuerpo normativo (código penal). Actos cometidos en desmedro de la propiedad foránea está estimada como una conducta delictuosa.

Kazdin y Buela (1999) definen: “La conducta delictiva es la degeneración provocada por el individuo al contacto con las leyes de su país” (p.94).

### ***Culpa***

La culpa está referida a la falta de atención de un correcto actuar destinado a impedir un daño. Se revela por la negligencia, contravención o ligereza de la aplicación de deberes u órdenes; por otro lado se dice que es la contravención a una regla de previsión asimismo es la inobediencia a un deber antecedente en legislación o en lo contractual. Un hecho culposo tiene como secuela una lesión de algún acto predecible más no esperado.

### ***Derecho a la salud***

La organización mundial de la salud delimita este derecho en aquel valor

intrínsecamente vinculado a la vida y que incluye la factibilidad a un actuar médico en una atención pertinente, admisible, accesible y de óptima calidad; la salud constituye el núcleo esencial de los derechos humanos y sociales que debe ser protegido por el Estado con políticas sanitarias dirigidas a toda la población.

### ***Derecho a la vida***

Consignado como derecho universal es decir es propio del ser humano ya que es afín a la medida de la gente su prohibición constituye intencionalmente el deceso de un individuo.

### ***Delito***

En un estricto sentido del vocablo definimos al delito como el acto y omisión estipulada una pena por la ley. Nuestro cuerpo normativo precisa al delito como la acción con culpa o dolo penada por legislación. El ejercicio o desatención alcanza a ser típica, antijurídica y culpable; algunos estudios señalan que un delito cae en conducta típica, antijurídica y criminal necesariamente punible. De acuerdo en doctrina un delito se estructura en tres elementos: la tipicidad (verifica la coincidencia de la conducta con la figura punitiva), antijuricidad (la conducta calza en lo típico y antijurídico cuando no se justifica) y la culpa (imputación personal).

### ***Dolo***

Definido como el atrevimiento de ejecutar un delito es decir la conducta típica ilícita que prohíbe la ley a sabiendas de su ilegalidad.

Piva y Coromoto (2020) lo definen como: “Un acto intencionado y voluntario que contiene una intención criminal, además de caracterizarse por conductas específicas las cuales encierran los motivos que determinan las justificaciones” (p.26).

Nuestro cuerpo normativo, constitución política peruana en el artículo 12° hace alusión a la aplicación de las leyes ante una infracción dolosa. En el dolo la correspondencia es constante con sus causas como en la culpabilidad por ello el sujeto que lo ejecuta conoce la consecuencia delictuosa siendo consciente de hacerlo; cuando se actúa con dolo no es suficiente la tipicidad es ineludible el deseo de hacerlo. Es así que algunos legisladores han clasificado el dolo en tipos de los cuales resalta para nuestra investigación: el dolo eventual en el cual el sujeto entiende que hay una probabilidad que mate a alguien y aunque no es su pretensión directa matar mantiene su conducta asumiendo un posible fallecimiento de la víctima.

El derecho penal concreta el dolo como la realización a voluntad y consciencia de la ejecución de una conducta típica, por tanto el dolo no consiste meramente en la voluntad del acto sino en la realización u omisión de una probable conducta peligrosa afectando así los bienes jurídicos.

### ***Homicidio culposo***

La definición de homicidio posee su génesis en el latín homicidium, que simboliza hombre matar es así que esta palabra significa víctima de un hombre por otro hombre. Al hablar de homicidio culposo está referido a obrar con culpa o dolo causando la muerte de un ser humano, un homicidio culposo existirá si el accionar del autor derivó la muerte de la víctima. Nuestro cuerpo normativo contempla este tipo de homicidio se halla comprendido en el artículo 111 donde al hablar de culpa debe de entenderse en que la acción realizada con: negligencia, imprudencia, imperito o inobservancia del deber del cargo o de las directrices establecidas.

### ***Imputación***

Para el derecho procesal penal la imputación es la indicación temporal que vincula a un individuo de ser sospechoso de haber infringido un delito no habiendo necesidad que coexistan elementos de convicción que lo señalen como tal. De acuerdo a la legislación la imputación se realiza de que la persona imputada sea procesada, por lo tanto, esto se dará durante la etapa de investigación. En nuestro país la imputación es llevada a cabo por el ministerio público, es así que si la persona que presuntamente comete un delito y en el proceso de las investigaciones se determina su participación para poder imputar un hecho tendría que establecerse como imputado al que se le imputa el cometido o intervención de un hecho delictivo.

### ***Imprudencia***

Se entiende a la imprudencia como la contravención o inobservancia del compromiso objetivo general de diligencia impuesto por una regla redactada o no de cuidado, sensatez o presteza que es la pauta prohibitiva secundaria. No se da el cuidado debido que sería el cuidado que el individuo por sus circunstancias menores a lo estándar es idóneo de intuir y efectuar pues ello solo alcanzará a la culpabilidad de la conducta, pero no excluye la presencia de ligereza. Se señala a la imprudencia como al actuar imprudente del médico al actuar con una prisa excesiva e injustificada no adopta las medidas que indica la experiencia de su profesión o aquellas protocolares dictadas por la ciencia médica. Al hablar de imprudencia también nos podemos referir a aquellos actos realizados sin previsiones, es decir es la falta de ponderación o mesura; se puede decir que es la conducta contraria al que el sentido común sugiere iniciar hechos inauditos hacer lo indebido esto implica que puede derivar en una conducta comprometida.

### ***Impericia***

El plano jurídico designa la impericia como especie de culpa en el ámbito penal. Define a la impericia como desconocimiento total o parcial en cierta profesión o arte a realizar una acción no pertinente. En el caso de la salud el actuar con impericia perjudica al paciente de forma directa. Cuando la conducta de un profesional de la salud es incompatible con un nivel mínimo de conocimientos, de técnica, capacidad y experiencia profesional es ahí donde existe la impericia. Es así que se advierte que la impericia está caracterizada por la falta de conocimiento para una atención en determinadas situaciones que se adquieren mediante estudios profesionales, por tanto, por en la ejecución de una profesión.

Carhuatocto (2010) afirma que: “Se puede configurar una impericia absoluta cuando se desempeña por otro campo que no corresponde al título profesional mostrando una insuficiente competencia técnica” (p.87).

### ***Negligencia***

La negligencia es la falla en el desarrollo de una conducta adecuada y oportuna de un sujeto regularmente comprometido en mérito a los contextos específicos. Vale como base para la atribuir una responsabilidad civil a razón de daños, por tanto, el deber de subsanar.

Para Osorio (2006): “Un actuar negligente es la desatención relativamente a voluntad, pero totalmente consecuente en la presteza” (p.36).

Es así que cuando se habla de la negligencia está referido a un acto previsible, consecuente e incluso por disposición propia del individuo puede ser ejecutado o no, se infiere la existencia de cierta razonabilidad en este proceder.

### ***Negligencia médica***

Refiere el acto negligente del personal médico lo que procede en secuelas lesivas o de fallecimiento de un afectado. Se actúa negligentemente ante un análisis desacertado o cuando no se practican los actos médicos usuales. En un sentido exacto del concepto, es la responsabilidad de los galenos y/o personal de salud la cual puede haber resultados como lesiones definitivas o la muerte. Los actos negligentes no solo causan menoscabos al cuerpo y la salud también deterioros emocionales, consumos hospitalarios a futuro o generan desconocidos problemas a la salud; todas estas complicaciones no solo arrastran al paciente sino a toda la familia que acompaña a un paciente y que tienen que soportar la pena y las costas económicas extra que este daño genera, un acto negligente envuelve a toda la familia.

### ***Ética médica***

Concierne a las reglas deontológicas que los médicos están sujetos en su práctica diaria. Envuelve pautas deontológicas usuales a todos, normas éticas categóricas y la propia moral. Constituye la ética médica una compilación de obligaciones de índole moral las cuales fundamentan el desempeño médico, desde Hipócrates remonta la ética siendo costumbre e inalterable. Se fundamenta su valor en el acatamiento de los derechos de los sujetos implica acciones originarias en resguardar el derecho de los pacientes ante aquello que alcance transgredirlos.

### ***Mala praxis***

Referido al descuido de parte del galeno en una prestación adecuada de los servicios que es ineludible en el desempeño de la profesión la omisión de este servicio resulta normalmente en perjuicio del paciente. Esta es una definición usada en referencia

al compromiso profesional médico por los sucesos ejecutados de forma negligente. El resultado más conocido de la mala praxis es los actos por negligencia médica.

### ***Ordenamiento jurídico***

El ordenamiento jurídico relaciona constantemente las normas y leyes que convienen legítimamente a los estados. En consecuencia, un país se administrará por su ordenamiento jurídico en los actuales estados esto se rige a través de su carta magna. Está referido al derecho objetivo es decir a aquel complejo grupo de normas que administra una sociedad un conjunto sistemático de directrices por las cuales se regula una sociedad. Hans Kelsen comparaba el ordenamiento jurídico como una pirámide en el cual propone una estructura jerárquica donde se distribuyen las medidas en estratos superpuestos, la constitución está comprendida como la norma superior.

### ***Principios éticos***

Las nociones éticas esgrimidos en la medicina son indicados en la teoría de los principios los que están fundamentados en cuatro principios que son: la autonomía que presenta a los individuos como agentes capaces de tomar decisiones pues a partir de este principio deriva el consentimiento informado, la beneficencia en afán de que toda investigación médica tenga el designio de favorecer a los que participan o a los pacientes en el futuro, la no intención dolosa que minimiza los probables daños de los partícipes en investigaciones médicas o de los pacientes y la justicia, tanto bienes y servicios deben ser distribuidos según las necesidades de salud en base a su cuidado ideal.

### ***Protocolo médico***

Referido a un grupo de comisiones sobre el procedimiento diagnóstico a esgrimir en cualquier paciente con un concluyente cuadro médico o sobre el modo terapéutico de

mayor beneficio por un dictamen médico o un inconveniente en la salud. Es de principal utilidad para los médicos lo que les facilita el análisis y procedimiento de padecimientos. A su vez, esto envuelve un mayor empuje del auxilio médico en merced del paciente juicios más anticipados y discernimiento vertiginoso de cómo ejecutar el cuadro clínico precisado.

### ***Pena***

Se define la pena a modo de punición impuesta acorde a ley por los magistrados o tribunales a los comprometidos en un delito o falta. Cuando hablamos de la pena nos referimos a la limitación de los derechos propios de un individuo interpuesta por el Estado a resultado de un asunto judicial, cuando un sujeto es declarado responsable de una conducta delictiva contenida en un cuerpo normativo la cual lacera o arriesga la seguridad de los bienes jurídicos. En doctrina este es un recurso punitivo que usa el Estado en contestación por delitos que son evidentemente graves el cual es enunciado con una privación en la libertad el derecho penal es quien regula los delitos.

### ***Responsabilidad penal***

Refiere a la conducta realizada por un sujeto el cual es un delito tipificado en un cuerpo normativo dicha conducta pone en peligro un bien jurídico. Las personas jurídicas también pueden cometer ciertos delitos, en este caso el comprometido penal es el individuo físico el cual define su decisión. La responsabilidad penal busca como propósito señalar a el individuo responsable por los menoscabos o daños ocasionados a la sociedad ya que todos la representamos. Esta responsabilidad tiene un carácter social pues estos actos son estimados como lesivos para el orden legal y lo sobradamente perniciosos para ser castigados aplicando alguna penalidad la cual tiene una función

punitiva y disuasoria lo que busca la prevención de las probables conductas delictivas.

### ***Responsabilidad médica***

Refiere la responsabilidad médica como el pacto que tiene el médico en mostrar ante las leyes la responsabilidad por hechos perniciosos que son consecuencia de su proceder profesional. Además, por otro lado, se puede precisar como un tipo de responsabilidad de trabajo que se reduce como la necesidad o responsabilidad del profesional de la salud de exponer ante el fuero penal o civil por los daños causados en su labor profesional.

**CAPÍTULO III**  
**MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1. Tipo de investigación**

#### ***Tipo***

Esta tesis se encuadra en la clase de investigación básica o pura la cual se caracteriza por enunciar teorías nuevas o transformar las existentes incrementado así al conocimiento científico lo cual genera una comprensión que admira exponer y entender distintos fenómenos. La investigación básica incide en ampliar los conocimientos teóricos de carácter formal que apremia el avance de una teoría asentada en leyes y principios.

#### ***Nivel***

El nivel de esta investigación es correlacional.

#### ***Enfoque***

La orientación de esta tesis es de enfoque cuantitativo en razón que explora cuantificar y medir los resultados a través de la estadística y las matemáticas. Cabe resaltar su importancia porque utiliza el paradigma positivista para relacionar las derivaciones de los instrumentos de recopilación de datos con el uso de la estadística.

Bunge (2005) señala que: “El enfoque está apuntalado en un fondo de conocimiento matemático y experimental, a su vez tiene una visión científica del mundo empleando métodos científicos” (p. 23).

Ya que la recopilación de datos se realiza usando una encuesta por la que se experimentará con una hipótesis diseñada por la autora permitiendo contrastar teorías y conclusiones.

Este tipo de investigación se fundamentó en el análisis y estudio del contexto a través de ordenamientos basados en la comprobación usando la estadística e informática para arribar a un nivel mayor de control e inferencia a diferencia de otros tipos de

investigación.

### **3.2. Diseño de investigación**

La tesis se basa en el diseño no experimental a razón de la no ejecución de variables. El nivel del diseño es de tipo transversal en razón que se aplica un cuestionario en una sola oportunidad la cual se valida con la hipótesis planeada.

### **3.3. Población y muestra**

#### ***Población***

La población que es analizada en la tesis está definida por 500 profesionales del Derecho específicamente expertos en derecho penal dentro de la zona jurisdiccional de Lima sur.

#### ***Muestra***

La muestra se basa en un subconjunto particular del total de la población, en ese sentido la muestra de la investigación es no probabilístico intencional porque se emplearán instrumentos de valoración entre los profesionales del derecho dentro de la zona jurisdiccional de Lima sur. Para su cálculo se consideró un nivel de error de 5% y de 95% de confianza, llegando a la muestra de 222 individuos para la muestra de estudio.

### **3.4. Hipótesis**

#### ***Hipótesis General***

- Existe relación significativa entre la negligencia médica y el derecho a la salud en el ordenamiento penal peruano.

#### ***Hipótesis Específicas***

- Existe relación significativa entre la responsabilidad penal y negligencia médica en el ordenamiento penal peruano.

- Existe relación significativa entre los principios éticos y la atención a la salud en el ordenamiento penal peruano.

### **3.5. Variables - Operacionalización**

Hernández et al. (2014) definen:

A la inconstante como todo aquello que se logra cuantificar, medir y controlar; por tanto, su estudio conceptual se puede operacionalizar con facilidad en una investigación y las mismas obtiene un valor cuando existe relación con otras variables de manera hipotética o teórica estas cuestiones se dan tanto en enfoques cualitativos como cuantitativos. (p. 105)

**Tabla 1**

Operacionalización de la variable1- Tipificación de la negligencia médica

| Definición Conceptual   | Definición Operacional  | Dimensiones           | Indicadores  |
|---|---|-----------------------|--|
| El diccionario de la RAE define la palabra tipificar, en la legislación penal como una acción u omisión concreta a la que se le designa una determinada pena. | Hernández et al. (2014), reveló que los valores y la escala de Likert son de representación politómicas, es decir es aquel valor otorgado a cada elemento con un innegable nivel revelador a efectos que origine precisión en la recopilación de datos de nuestra muestra. La escala de Likert se distribuye en: <i>Totalmente de acuerdo</i> (1), <i>De acuerdo</i> (2), <i>Ni en acuerdo ni en desacuerdo</i> (3), <i>En desacuerdo</i> (4) y <i>Totalmente en desacuerdo</i> (5). De la desintegración de las unidades (variable). | Responsabilidad penal | Tipificación<br>Dolo<br>Culpa<br>Delito  |
|   |   | Principios éticos     | Principio de Confianza<br>Lex Artis<br>Consentimiento informado<br>Protocolo médico<br>Nivel profesional |

**Tabla 2**

*Operacionalización de la variable 2- Protección del Derecho a la Salud.*

| Definición Conceptual  | Definición Operacional  | Dimensiones         | Indicadores   |
|--|---|---------------------|---|
| La Organización Mundial de la Salud define el derecho a la salud como uno de los derechos primordiales de todo individuo, que implica el camino oportuno y asequible a servicios de salud que deben ser garantizados por los Estados | Hernández et al. (2014), reveló que los valores y la escala de Likert son de carácter politómicos, es decir es aquel grado otorgado a cada factor con un cierto nivel significativo a efectos que produzca precisión en la recopilación de datos de nuestra muestra. La escala de Likert se distribuye en: <i>Totalmente de acuerdo</i> (1), <i>De acuerdo</i> (2), <i>Ni en acuerdo ni en desacuerdo</i> (3), <i>En desacuerdo</i> (4) y <i>Totalmente en desacuerdo</i> (5). De la desintegración de las unidades (variable). | Negligencia médica  | Asistencia a la salud<br>Seguro médico<br>Protección al paciente<br>Información al paciente |
|  |   | Atención a la salud | Rol fiscalizador<br>Políticas públicas  |

### **3.6. Métodos y técnicas de investigación**

#### ***Técnicas***

Se estableció como técnica la encuesta donde se recopiló y registró datos mediante preguntas previamente diseñadas que fueron realizadas a profesionales en derecho penal distinguidos en la franja Jurisdiccional de Lima Sur donde se analizó la opinión de la muestra de la población planteada acerca de la problemática ya explicada precedentemente. Es así que se aplicó para alcanzar los datos de las variables manejadas: variable 1: tipificación de la de negligencia médica y variable 2: protección del derecho a la salud.

#### ***Instrumentos***

Se denominan a los instrumentos como un sustento de reserva de datos que se emplean para calcular las variables, recopilando información acerca de las mismas u observando su proceder.

Se hizo uso del instrumento del cuestionario en escala Likert, se usó con el propósito de recoger y reconocer datos los mismos que se relacionan con la técnica de recopilación de datos estimada para la presente investigación.

### **3.7. Procesamiento de los datos**

Se empleó la herramienta del cuestionario debiendo requerir información a una muestra de 222 personas abogados penalistas los que se aplicaron para conseguir los datos de las variables usadas: variable 1 tipificación de la de negligencia médica y variable 2 protección del derecho a la salud.

Para su análisis se usó el sistema de procesamiento de datos SPSS correspondiente y adecuado para la investigación pues es un programa modular de

análisis cuantitativo el cual se caracteriza por ser un sistema flexible y de gestión de la información lo que nos permitió descubrir relaciones entre las variables al igual que nos permitió saber el cumplimiento de las hipótesis de la investigación.

**CAPÍTULO IV**

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS**

**RESULTADOS**

#### **4.1. Análisis de fiabilidad de variables**

Los resultados de la aplicación de las variables fueron corroborados mediante juicio de expertos en la materia de derecho penal, asimismo los datos obtenidos fueron procesados en el programa SPSS statistics lo cual reguló su representación a través de tablas y figuras; se concluyó de los resultados recabados se tuvo concordancia con la problemática de la investigación además se estableció la relación existente entre las variables propuestas.

## 4.2. Resultados descriptivos de las dimensiones con la variable

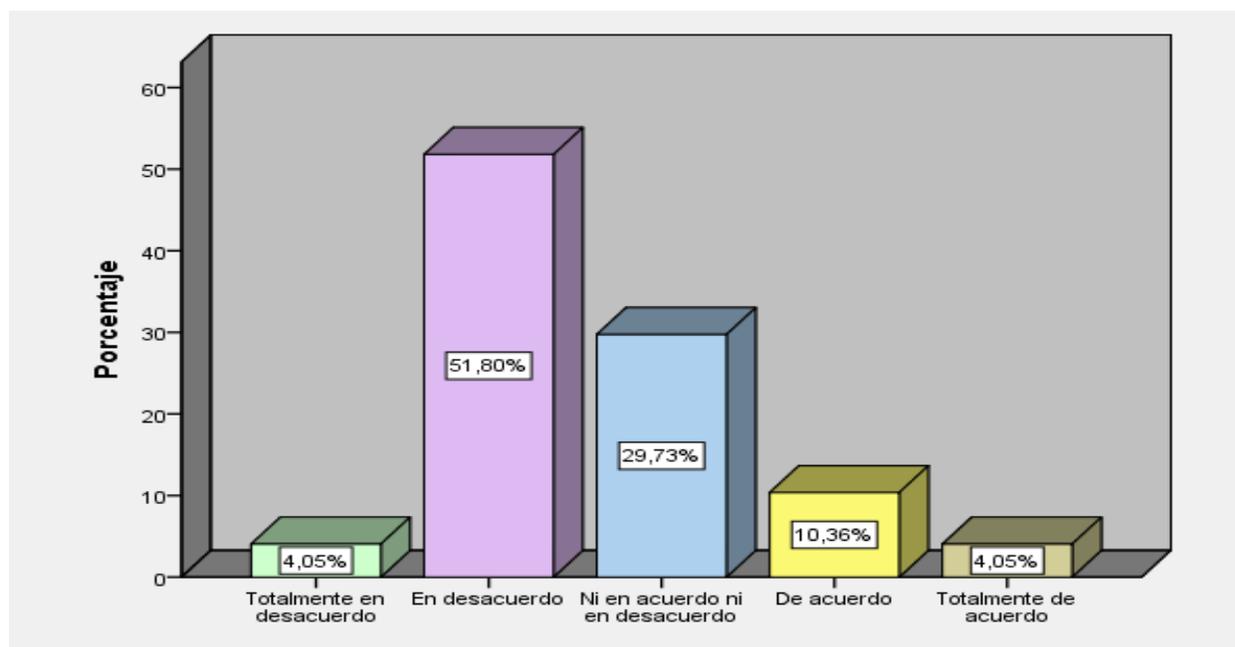
**Tabla 3**

*Resultado de, ¿Usted cree que la responsabilidad penal generada de la práctica médica se encuentra tipificada adecuadamente en la legislación peruana?*

|                                | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| Totalmente en desacuerdo       | 9          | 4,1        |
| En desacuerdo                  | 115        | 51,8       |
| Ni en acuerdo ni en desacuerdo | 66         | 29,7       |
| De acuerdo                     | 23         | 10,4       |
| Totalmente de acuerdo          | 9          | 4,1        |
| Total                          | 222        | 100,0      |

**Figura 3**

*Resultado de, ¿Usted cree que la responsabilidad penal generada de la práctica médica se encuentra tipificada adecuadamente en la legislación peruana?*



***Interpretación***

De los encuestados 51,8 % considera que la responsabilidad penal que emana de la actividad médica no se encuentra tipificada de manera adecuada dentro de nuestro cuerpo normativo, relacionado directamente con un 4,1% que está completamente en desacuerdo con la legislación existente, confrontado con un 29,7% que tiene dudas sobre la actual legislación y solo un 10,4% manifiesta su conformidad con la legislación actual lo cual se encuentra en relación al 4,1% de la muestra que tiene de forma clara la conformidad; se infiere opiniones divididas sobre la tipificación adecuada de la responsabilidad penal médica.

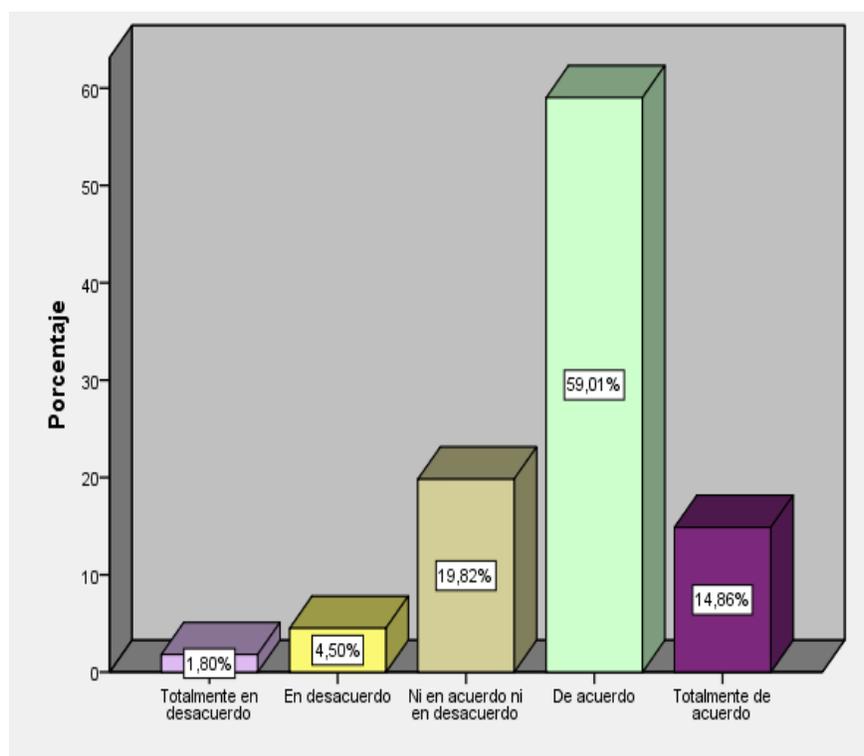
**Tabla 4**

Resultado de, ¿Usted cree que existen prácticas médicas dolosas?

|                                | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| Totalmente en desacuerdo       | 4          | 1,8        |
| En desacuerdo                  | 10         | 4,5        |
| Ni en acuerdo ni en desacuerdo | 44         | 19,8       |
| De acuerdo                     | 131        | 59,0       |
| Totalmente de acuerdo          | 33         | 14,9       |
| Total                          | 222        | 100,0      |

**Figura 4**

Resultado de, ¿Usted cree que existen prácticas médicas dolosas?



### ***Interpretación***

El 59 % de los encuestados manifiesta saber de la existencia de prácticas médicas dolosas lo que se relaciona de manera directa con el 14,9 % que confirma dicha afirmación, esto nos lleva a analizar una de las hipótesis de la investigación ya que la encuesta arroja la probable existencia significativa de responsabilidad penal médica por dolo mientras que un 19,8% pone en duda la presunción de dolo en ciertas prácticas médicas frente a un 4,5 % que niega la existencia de dichas prácticas tan solo un 1,8 % no considera el dolo como parte de algunas prácticas médicas, estos resultados ponen en discusión la realidad de nuestra legislación pues se caería en ciertos vacíos en la legislación actual.

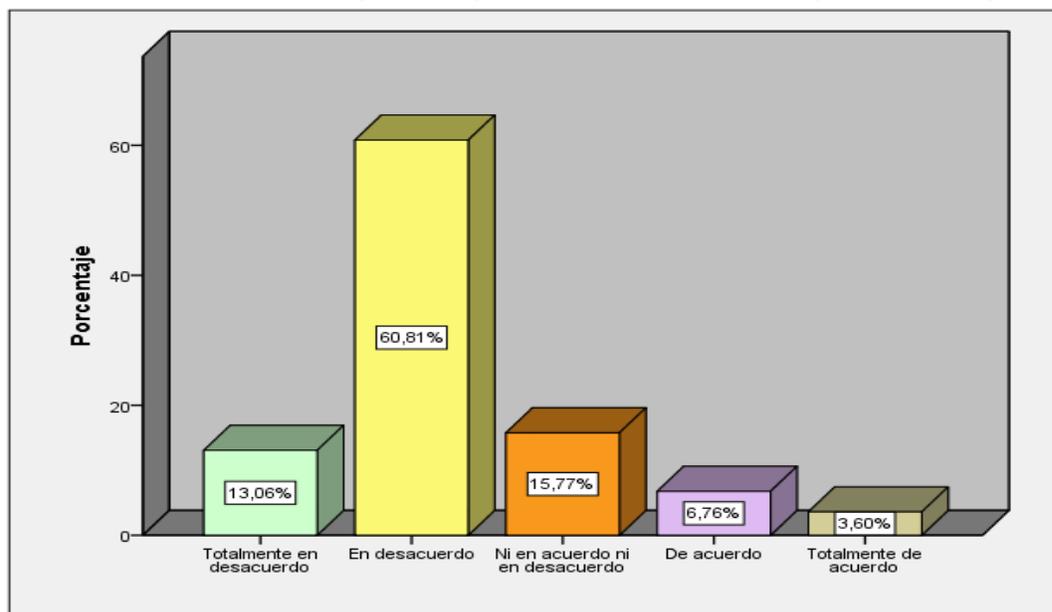
**Tabla 5**

Resultado de, ¿Usted cree que la culpa exime al médico de responsabilidad penal?

|                                | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| Totalmente en desacuerdo       | 29         | 13,1       |
| En desacuerdo                  | 135        | 60,8       |
| Ni en acuerdo ni en desacuerdo | 35         | 15,8       |
| De acuerdo                     | 15         | 6,8        |
| Totalmente de acuerdo          | 8          | 3,6        |
| Total                          | 222        | 100,0      |

**Figura 5**

Resultado de, ¿Usted cree que la culpa exime al médico de responsabilidad penal?



### **Interpretación**

El 60,8% de los encuestados está en desacuerdo de eximir al médico de responsabilidad penal a razón de la culpa, figura que actualmente se considera dentro de nuestra legislación esto se encuentra ligado a un 13% que está totalmente en desacuerdo con esta afirmación, lo que nos lleva a reflexionar sobre la idoneidad de la

actual legislación en cuanto a la responsabilidad penal del galeno, sin embargo existe un 15,8 % que manifiesta no estar de acuerdo ni en desacuerdo respecto a que la culpa exime al médico de responsabilidad penal frente a un 6,8% que se encuentra de acuerdo al igual que un 3,6% que manifiesta indefectiblemente que la culpa si exime al médico de responsabilidad penal, lo que coincide con parámetros de la legislación nacional respecto a la culpa por actos que tiene que ver con el desempeño profesional.

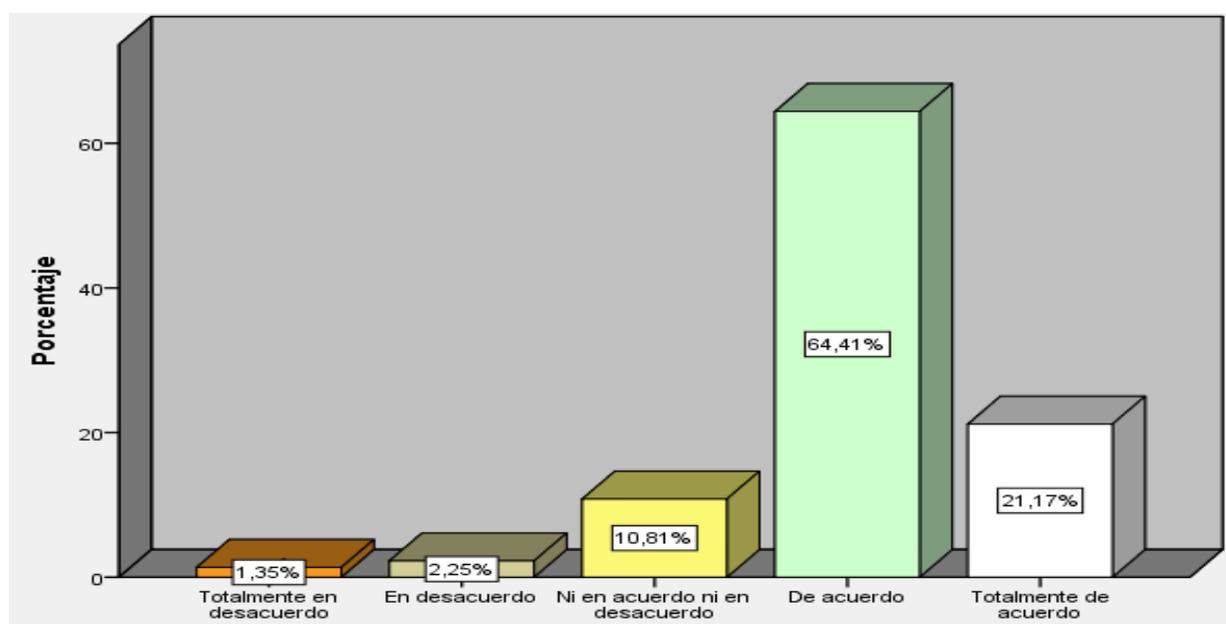
**Tabla 6**

Resultado de, ¿Usted cree que la negligencia médica debe estar configurada como delito en el Código Penal peruano?

|                                | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| Totalmente en desacuerdo       | 3          | 1,4        |
| En desacuerdo                  | 5          | 2,3        |
| Ni en acuerdo ni en desacuerdo | 24         | 10,8       |
| De acuerdo                     | 143        | 64,4       |
| Totalmente de acuerdo          | 47         | 21,2       |
| Total                          | 222        | 100,0      |

**Figura 6**

Resultado de, ¿Usted cree que la negligencia médica debe estar configurada como delito en el Código Penal peruano?



***Interpretación***

El 64,4% de los encuestados está de acuerdo en tener a la negligencia médica configurada específicamente como delito dentro de nuestra legislación y un 21,2 % que está totalmente de acuerdo con la premisa en contraposición un 10,8% se encuentra vacilante de ver a la negligencia médica configurada como un delito en donde un 2,3 % está en discrepancia y un 1,4 % está absolutamente en desacuerdo con esto, los que nos hace arribar a que existen posiciones divididas frente a esta interrogante.

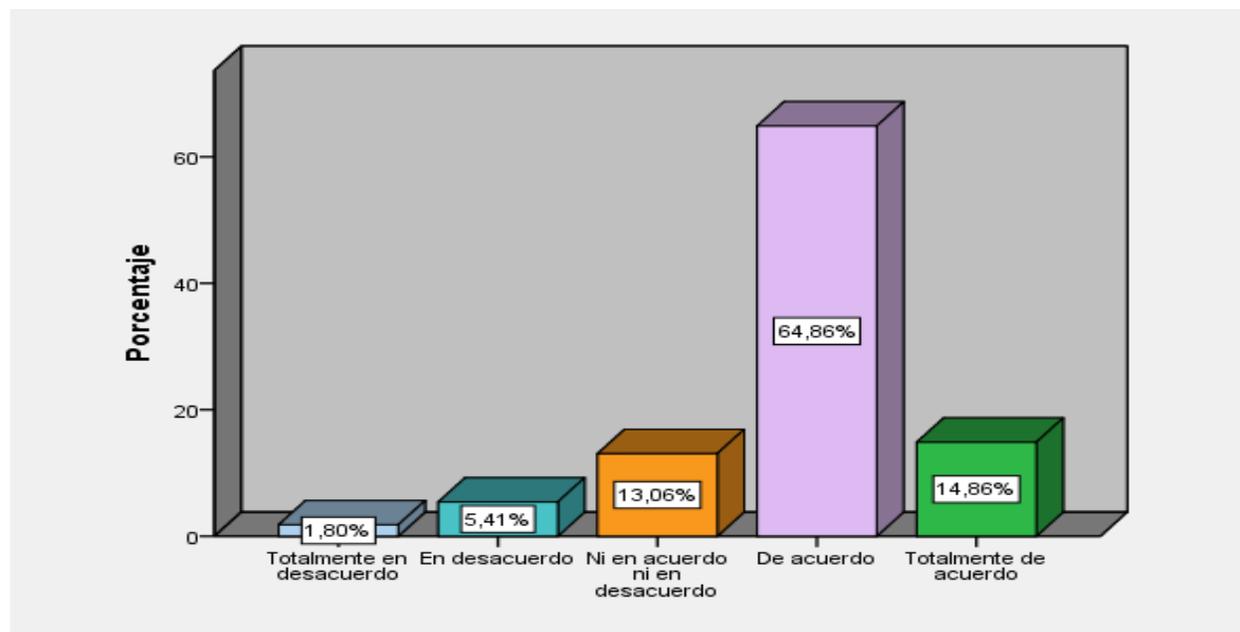
**Tabla 7**

Resultado de, ¿Usted cree que se vulnera el Principio de confianza en los casos por negligencia médica?

|                                | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| Totalmente en desacuerdo       | 4          | 1,8        |
| En desacuerdo                  | 12         | 5,4        |
| Ni en acuerdo ni en desacuerdo | 29         | 13,1       |
| De acuerdo                     | 144        | 64,9       |
| Totalmente de acuerdo          | 33         | 14,9       |
| Total                          | 222        | 100,0      |

**Figura 7**

Resultado de, ¿Usted cree que se vulnera el Principio de confianza en los casos por negligencia médica?



***Interpretación***

El 64,9 % de los encuestados considera que se vulnera el principio de confianza médico-paciente cuando existen casos negligentes ya que dicho principio se basa en que una persona confíe en el correcto comportamiento de la otra persona en el marco del desempeño de un acto riesgoso esto lo confirma un 14,9 % que está totalmente de acuerdo con esta posición, un 13,1 % no termina de considerar si estos actos negligentes vulneran dicho principio en tanto el 5,4 % se encuentra en desacuerdo con esta premisa se suma a esto un 1,8 % que está totalmente en desacuerdo en relacionar este principio con los actos de negligencia médica.

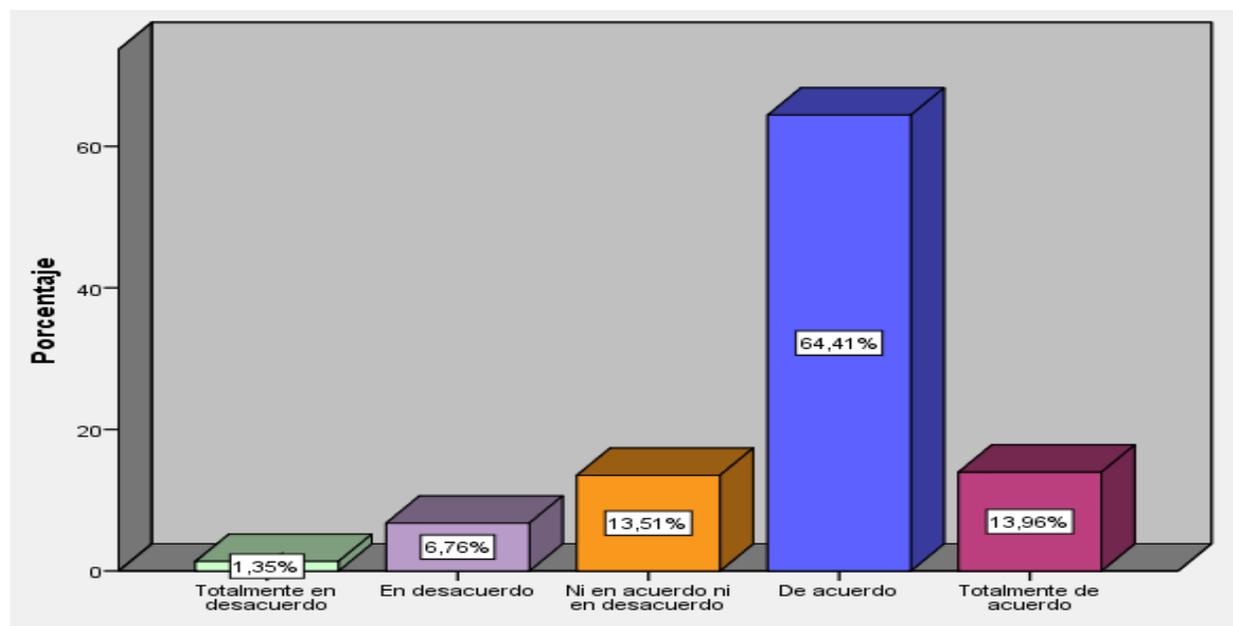
**Tabla 8**

Resultado de, ¿Usted cree que los actos que van contra la salud están íntimamente ligados a la infracción de las prácticas médicas adecuadas?

|                                | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| Totalmente en desacuerdo       | 3          | 1,4        |
| En desacuerdo                  | 15         | 6,8        |
| Ni en acuerdo ni en desacuerdo | 30         | 13,5       |
| De acuerdo                     | 143        | 64,4       |
| Totalmente de acuerdo          | 31         | 14,0       |
| Total                          | 222        | 100,0      |

**Figura 8**

Resultado de, ¿Usted cree que los actos que van contra la salud están íntimamente ligados a la infracción de las prácticas médicas adecuadas?



***Interpretación***

El 64,4 % está de acuerdo con dicha premisa esto va ligado al 14,0 % de los encuestados que está totalmente de acuerdo lo que contrapone a lo citado en el código de ética médico donde la lex artis es base fundamental en la atención de un paciente existiendo un 13,5 % que sostuvo no estar ni en acuerdo ni en desacuerdo ante esta posición, así mismo existe un 6,8 % que señala estar en desacuerdo con la postura propuesta al igual que un 1,4 % que definitivamente está en total desacuerdo con señalar que la infracción de la lex artis tiene que ver con actos que van contra la salud.

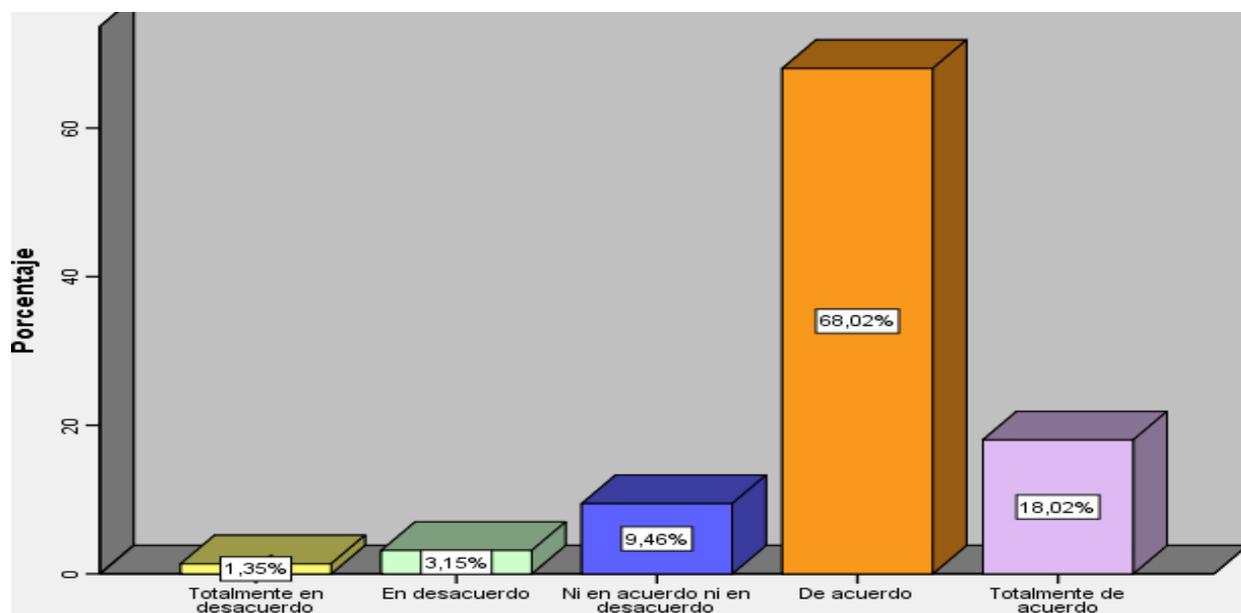
**Tabla 9**

Resultado de, ¿Usted cree que el consentimiento informado debe ser un fundamento de la legitimidad de toda actividad médica con un paciente?

|                                | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| Totalmente en desacuerdo       | 3          | 1,4        |
| En desacuerdo                  | 7          | 3,2        |
| Ni en acuerdo ni en desacuerdo | 21         | 9,5        |
| De acuerdo                     | 151        | 68,0       |
| Totalmente de acuerdo          | 40         | 18,0       |
| Total                          | 222        | 100,0      |

**Figura 9**

Resultado de, ¿Usted cree que el consentimiento informado debe ser un fundamento de la legitimidad de toda actividad médica con un paciente?



***Interpretación***

El 68.0 % está de acuerdo con la aplicación del consentimiento informado ante actividades médicas, esto se puede encontrar en la legislación en salud ya que es menester del galeno obtener la aceptación del paciente ante un procedimiento médico en salvaguarda de su salud, a esto un 18,0 % considera estar totalmente de acuerdo con la premisa, se contrapone a esto un 9,5 % que considera no estar ni en acuerdo ni en desacuerdo al igual que un 3,2 % y un 1,35% que muestra su oposición a considerar el consentimiento informado como un fundamento de legitimidad ante cualquier actividad médica.

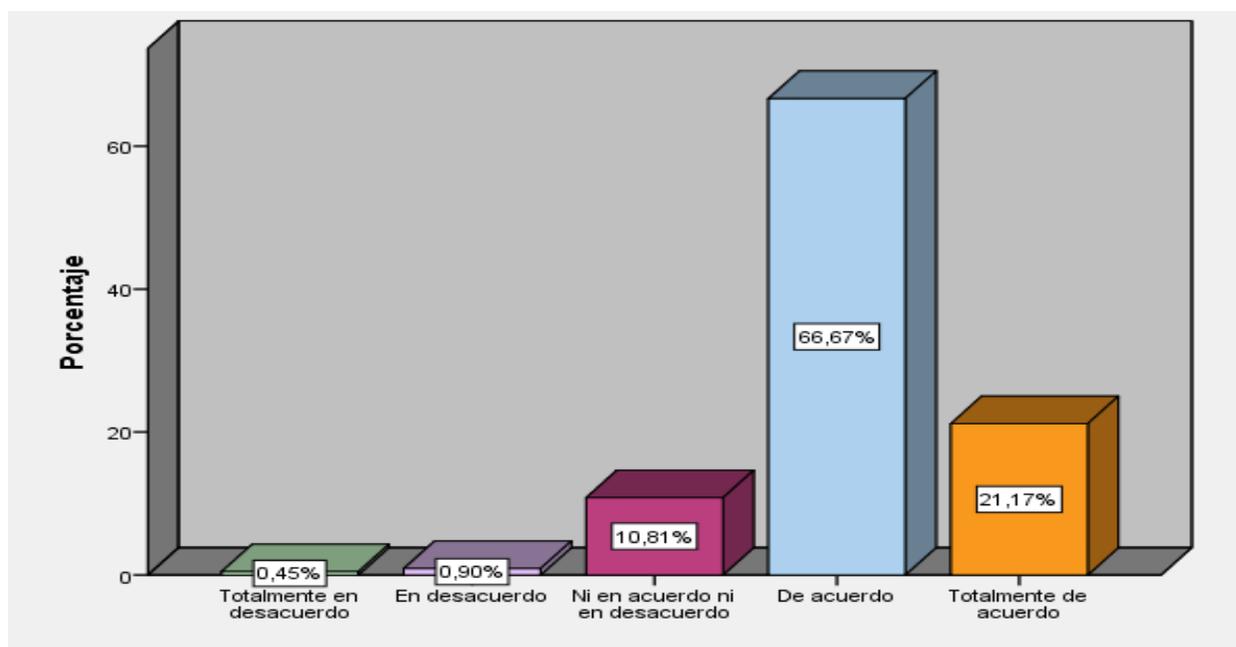
**Tabla 10**

Resultado de, ¿Usted cree que un cumplimiento estricto de los protocolos médicos reduciría el índice de casos por negligencia médica

|                                | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| Totalmente en desacuerdo       | 1          | 0,5        |
| En desacuerdo                  | 2          | 0,9        |
| Ni en acuerdo ni en desacuerdo | 24         | 10,8       |
| De acuerdo                     | 148        | 66,7       |
| Totalmente de acuerdo          | 47         | 21,2       |
| Total                          | 222        | 100,0      |

**Figura 10**

Resultado de, ¿Usted cree que un cumplimiento estricto de los protocolos médicos reduciría el índice de casos por negligencia médica?



***Interpretación***

El 66,7 % y el 21,2 % coinciden ven estar de acuerdo y totalmente de acuerdo respectivamente en torno a que en la eficacia de los protocolos médicos se encontraría la reducción de casos por negligencia médica, mientras que un 10,8 % no precisa su parecer respecto a que de la aplicación idónea de los protocolos médicos se podría reducir los índices de negligencias médicas, mientras que hay un 0,9 % que no respalda dicha postura junto a un 0,45 % que está totalmente en desacuerdo con la premisa por considerar que no hay un nexo entre los protocolos médicos y los casos por negligencia médica.

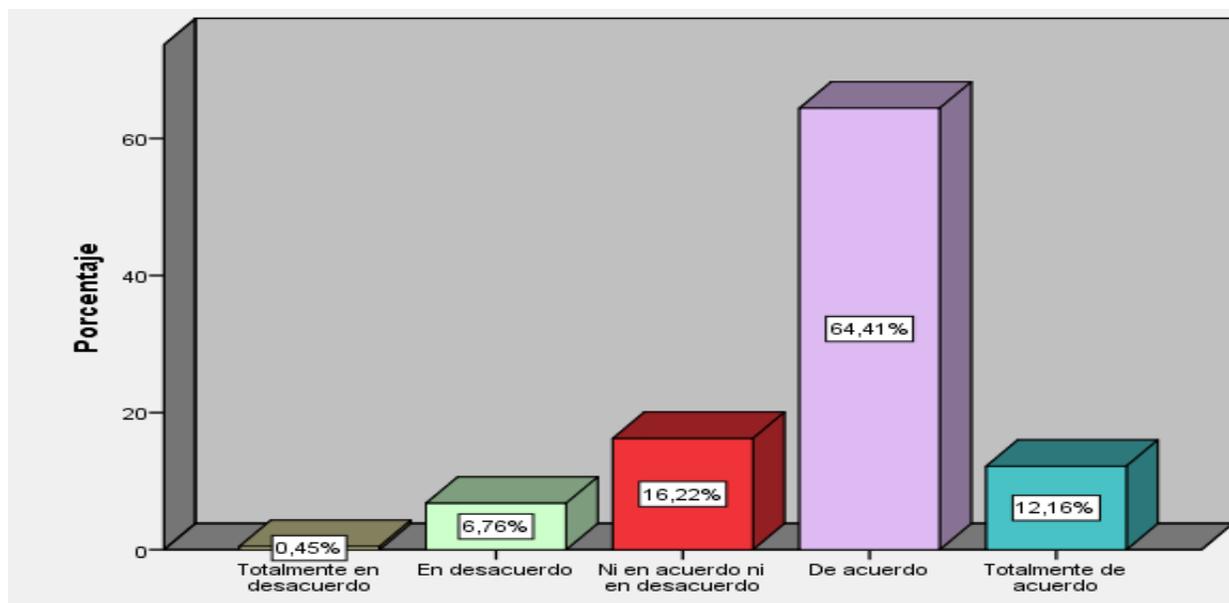
**Tabla 11**

*Resultado de, ¿Usted cree que existe relación entre el nivel de formación profesional médico y la presunta comisión de una negligencia médica?*

|                                | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| Totalmente en desacuerdo       | 1          | 0,5        |
| En desacuerdo                  | 15         | 6,8        |
| Ni en acuerdo ni en desacuerdo | 36         | 16,2       |
| De acuerdo                     | 143        | 64,4       |
| Totalmente de acuerdo          | 27         | 12,2       |
| Total                          | 222        | 100,0      |

**Figura 11**

*Resultado de, ¿Usted cree que existe relación entre el nivel de formación profesional médico y la presunta comisión de una negligencia médica?*



***Interpretación***

El 12,2 % consideran que existe correspondencia entre el nivel de formación competitivo médico y la hipotética delegación de una negligencia médica pues apelan a la capacidad profesional de un galeno en el recelo y cuidado de la salud, no obstante, el 16,2 % de los encuestados no toma una postura ni en acuerdo ni en desacuerdo frente a la premisa, mientras que el 6,8% está en desacuerdo con esta relación formación médica-actuar negligente, y el 0,5 está totalmente en desacuerdo con la postura.

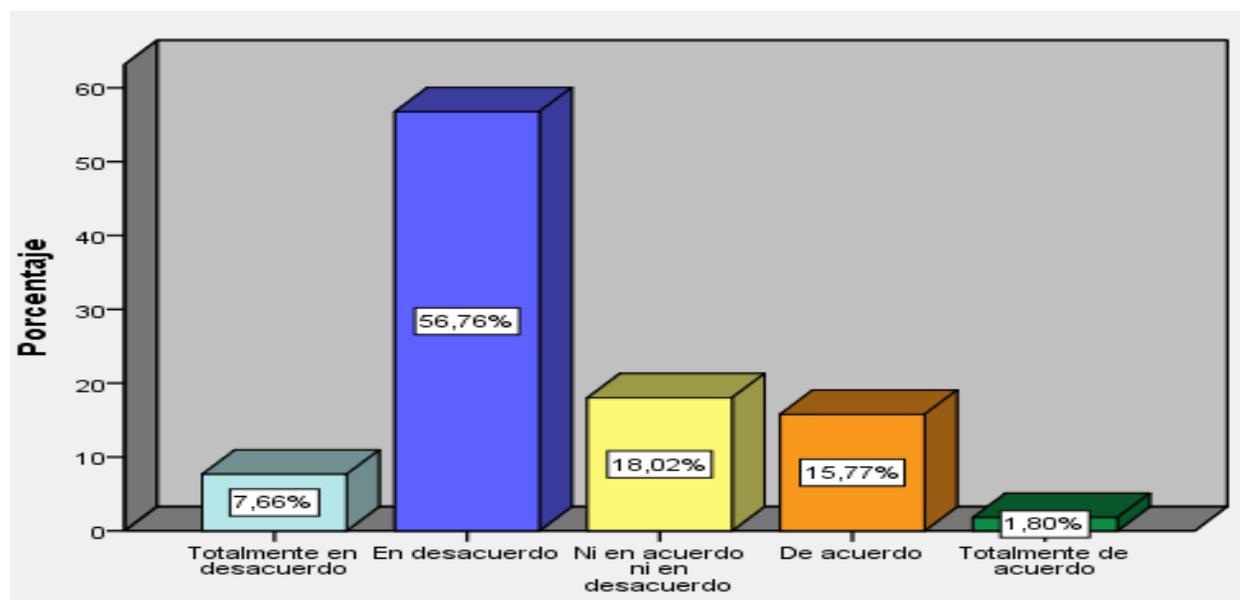
**Tabla 12**

Resultado de, ¿Usted cree que existen mecanismos para asistir a un paciente ante una posible negligencia médica en los establecimientos de salud?

|                                | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| Totalmente en desacuerdo       | 17         | 7,7        |
| En desacuerdo                  | 126        | 56,8       |
| Ni en acuerdo ni en desacuerdo | 40         | 18,0       |
| De acuerdo                     | 35         | 15,8       |
| Totalmente de acuerdo          | 4          | 1,8        |
| Total                          | 222        | 100,0      |

**Figura 12**

Resultado de, ¿Usted cree que existen mecanismos para asistir a un paciente ante una posible negligencia médica en los establecimientos de salud?



***Interpretación***

El 56,8 % que está en desacuerdo pues no considera que los establecimientos de salud asistan a los pacientes en actos de negligencia médica, a esto lo respalda un 7,7 % que se encuentra totalmente en desacuerdo mientras existe un 18,0 % que no establece si estar de acuerdo o en desacuerdo ante el panorama propuesto, solo un 15,8 % acompañado de un leve 1,8 % que los centros hospitalarios cumplen con el acompañamiento al paciente ante un acto negligente por parte del personal médico.

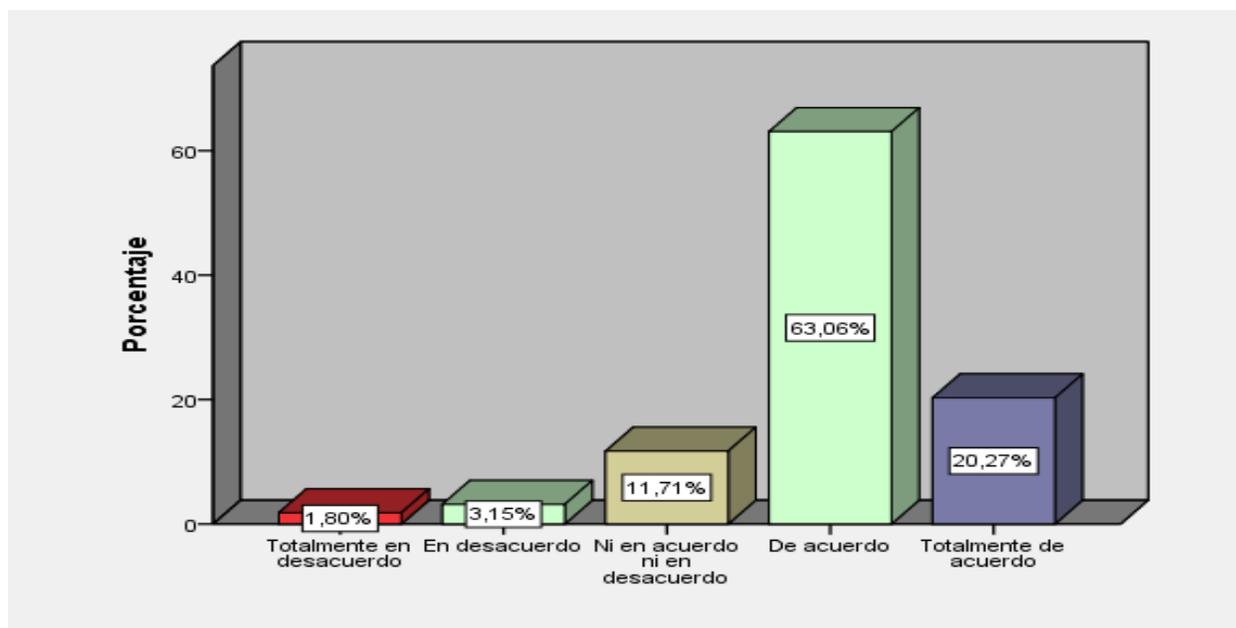
**Tabla 13**

Resultado de, ¿Usted cree necesaria la existencia de un seguro médico para casos de negligencia médica en salvaguarda del derecho a la salud de los pacientes?

|                                | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| Totalmente en desacuerdo       | 4          | 1,8        |
| En desacuerdo                  | 7          | 3,2        |
| Ni en acuerdo ni en desacuerdo | 26         | 11,7       |
| De acuerdo                     | 140        | 63,1       |
| Totalmente de acuerdo          | 45         | 20,3       |
| Total                          | 222        | 100,0      |

**Figura 13**

Resultado de, ¿Usted cree necesaria la existencia de un seguro médico para casos de negligencia médica en salvaguarda del derecho a la salud de los pacientes?



***Interpretación***

El 63% de los encuestados que considera que debe de existir un seguro médico en defensa del derecho a la salud de los pacientes, a esto lo respalda un 20,3 % al estar totalmente de acuerdo con la propuesta, un pequeño grupo que representa el 11,8 % de los encuestados vacila si estar de acuerdo o no con la existencia de un seguro médico, mientras que un 3,2 % no está de acuerdo con la salvaguarda del derecho a la salud al aplicarse un seguro médico para los casos por negligencia médica a esto se suma el 1,8 % que está en total desacuerdo con la posición.

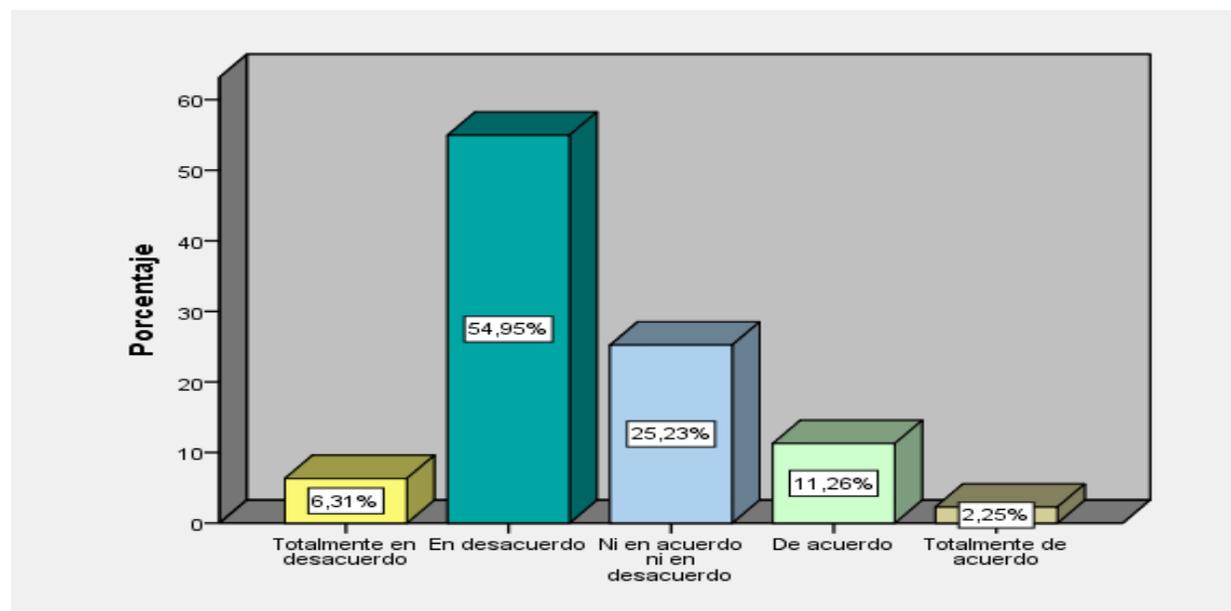
**Tabla 14**

Resultado de, ¿Usted cree que los centros médicos fomentan acciones para proteger el derecho a la salud de los pacientes?

|                                | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| Totalmente en desacuerdo       | 14         | 6,31       |
| En desacuerdo                  | 122        | 54,95      |
| Ni en acuerdo ni en desacuerdo | 56         | 25,23      |
| De acuerdo                     | 25         | 11,26      |
| Totalmente de acuerdo          | 5          | 2,25       |
| Total                          | 222        | 100,0      |

**Figura 14**

Resultado de, ¿Usted cree que los centros médicos fomentan acciones para proteger el derecho a la salud de los pacientes?



***Interpretación***

El 55.0 % de los encuestados se encuentra en desacuerdo con el amparo del derecho a la salud de los pacientes en el fomento de acciones para su protección a esto un 6,3 % expresa estar en total desacuerdo pues considera que los centros de salud no fomentan la protección del derecho a la salud, una posición encontrada podemos ver en el que 25,2 % de los encuestados no está en acuerdo ni en desacuerdo con la posición propuesta solo un 11,3 % está de acuerdo con la atención que brindan los centros de salud en atención a la defensa del derecho a la salud a esto se le suma un 2,3 % que confirma estar totalmente de acuerdo.

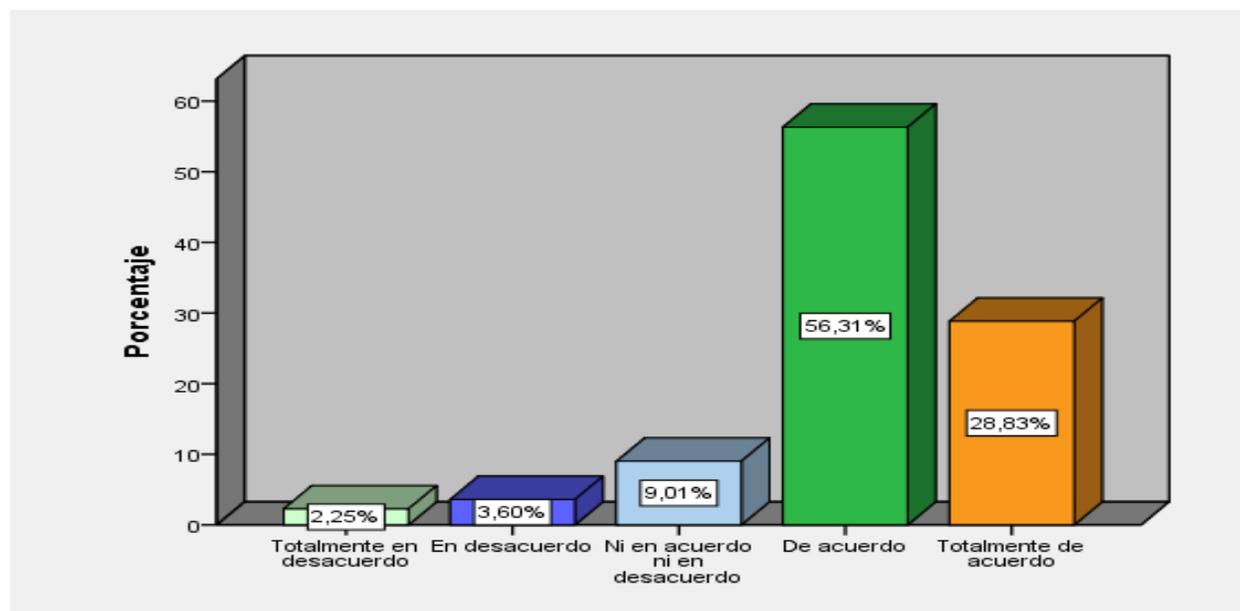
**Tabla 15**

Resultado de, ¿Usted cree que no informar al paciente sobre el diagnóstico, tratamiento o riesgos posibles en su atención médica vulnera su derecho a la salud?

|                                | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| Totalmente en desacuerdo       | 5          | 2,3        |
| En desacuerdo                  | 8          | 3,6        |
| Ni en acuerdo ni en desacuerdo | 20         | 9,0        |
| De acuerdo                     | 125        | 56,3       |
| Totalmente de acuerdo          | 64         | 28,8       |
| Total                          | 222        | 100,0      |

**Figura 15**

Resultado de, ¿Usted cree que no informar al paciente sobre el diagnóstico, tratamiento o riesgos posibles en su atención médica vulnera su derecho a la salud?



### ***Interpretación***

El 56,3% de los encuestados está de acuerdo con que al no informar al paciente de las particularidades de su caso se incurre en la vulneración a su derecho a la salud esto lo reafirma un 28,8% que está totalmente de acuerdo con que se quebranta el derecho a la salud de un paciente al no informarle pertinentemente sobre su situación médica; un pequeño 9,0 % no está en acuerdo ni en desacuerdo con la premisa, sin embargo a esto se contrapone un 3,6 % que considera estar en desacuerdo con dicha postura porque no discurre que se esté transgrediendo el derecho a la salud cuando el paciente no se encuentra informado, a esto se le suma un 2,3 % que reafirma su posición al estar totalmente en desacuerdo.

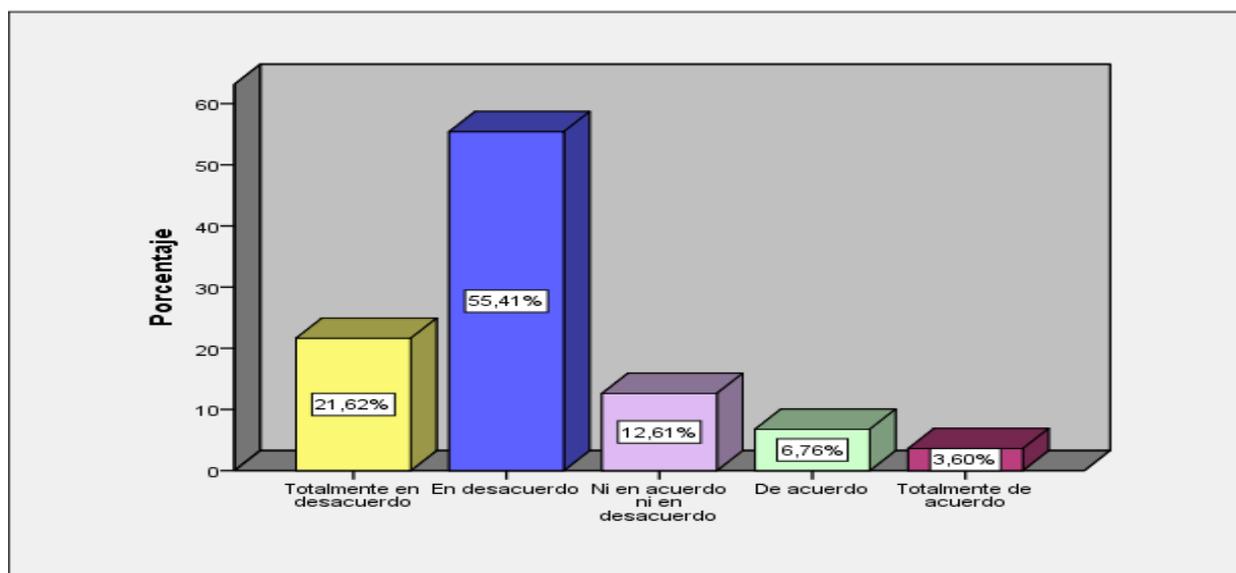
**Tabla 16**

Resultado de, ¿Usted cree que el Estado tiene el alcance suficiente en su rol de ente fiscalizador de la salud pública?

|                                | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| Totalmente en desacuerdo       | 48         | 21,6       |
| En desacuerdo                  | 123        | 55,4       |
| Ni en acuerdo ni en desacuerdo | 28         | 12,6       |
| De acuerdo                     | 15         | 6,8        |
| Totalmente de acuerdo          | 8          | 3,6        |
| Total                          | 222        | 100,0      |

**Figura 16**

Resultado de, ¿Usted cree que el Estado tiene el alcance suficiente en su rol de ente fiscalizador de la salud pública?



***Interpretación***

El 55,4 % de los encuestados consideran estar en desacuerdo con la postura del Estado, cifra que está respaldada por un 21,6% que está en un total desacuerdo con la función que viene cumpliendo el Estado respecto a la salud pero es menester resaltar un 12,6% de los encuestados que no se encuentra en acuerdo ni en desacuerdo con el trabajo del Estado se contraponen un 6,8% que considera que el Estado ejerce un trabajo idóneo en cuanto a la fiscalización de la salud lo que un 3,6 % considera estar totalmente de acuerdo con la última afirmación.

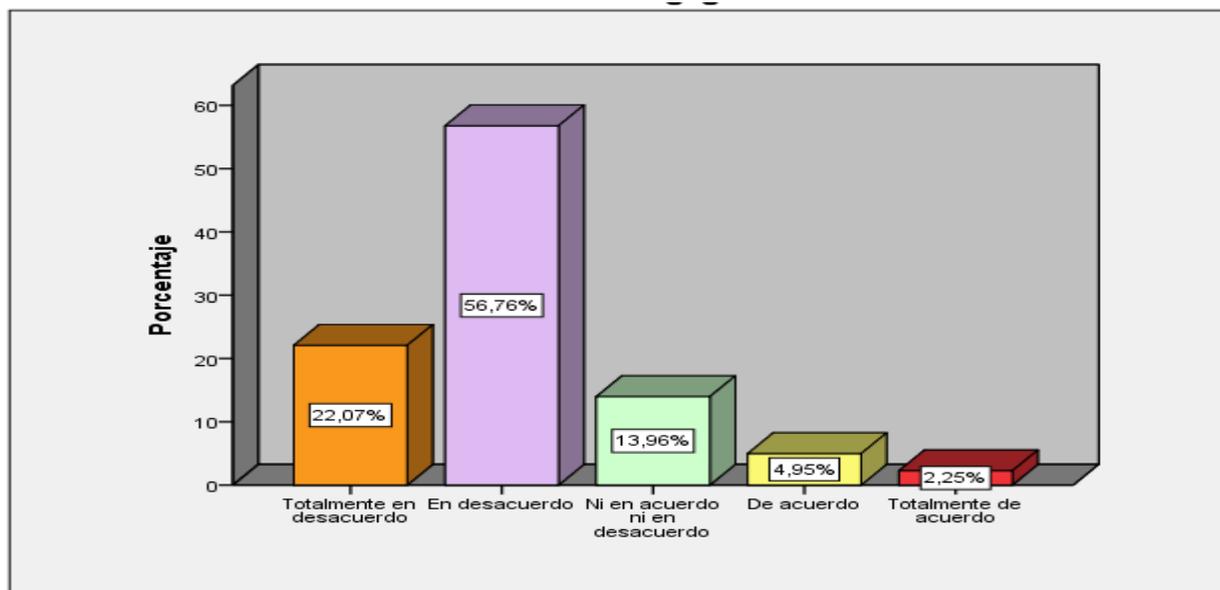
**Tabla 17**

Resultado de, ¿Usted cree que el Estado promueve políticas públicas para la protección del derecho a la salud ante negligencias médicas?

|                                | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| Totalmente en desacuerdo       | 49         | 22,1       |
| En desacuerdo                  | 126        | 56,8       |
| Ni en acuerdo ni en desacuerdo | 31         | 14,0       |
| De acuerdo                     | 11         | 5,0        |
| Totalmente de acuerdo          | 5          | 2,3        |
| Total                          | 222        | 100,0      |

**Figura 17**

Resultado de, ¿Usted cree que el Estado promueve políticas públicas para la protección del derecho a la salud ante negligencias médicas?



***Interpretación***

El 22,0 % de los encuestados lo que se respalda con un contundente 56,8 % que refleja su desacuerdo al no ver el accionar del Estado frente a casos negligentes y sus propuestas de políticas públicas para abordar dicha problemática; un 14,0 % no define si estar en acuerdo o no con la posición del Estado frente a las políticas públicas en salud, cabe indicar que un 5,0 % de los encuestados no considera que el Estado no accione frente a casos por negligencia médica y que si promueven políticas públicas ante esta problemática a ello se suma un 2,3 % que está totalmente de acuerdo con el actuar de las políticas públicas ante actos negligentes.

### **4.3. Contrastación de hipótesis**

#### ***Hipótesis General***

**H<sub>1</sub>**: Existe relación significativa entre la falta de tipificación de negligencia médica y la protección del derecho a la salud en el ordenamiento penal peruano.

#### ***Hipótesis Específica 1***

**H<sub>1</sub>**: Existe relación significativa entre la responsabilidad penal y la negligencia médica en el ordenamiento penal peruano.

#### ***Hipótesis Específica 2***

**H<sub>2</sub>**: Existe relación significativa entre los principios éticos y la atención a la salud en el ordenamiento penal peruano.

En consecuencia, las hipótesis alternativas fueron aceptadas, rechazándose las hipótesis nulas teniendo concordancia con los objetivos de la investigación, asimismo los resultados son confiables.

**CAPÍTULO V**

**DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y**

**RECOMENDACIONES**

## 5.1. Discusiones

A partir de este capítulo se abordará el cuestionamiento de las resultas arribadas obtenidas en la presente investigación a efectos de su comprensión se obtuvieron dichos resultados mediante la encuesta que se aplicó en uso del programa estadístico IBM SPSS STATISTICS fueron plasmados dichos resultados y explicados en el capítulo precedente a través del empleo de tablas y figuras.

En ese sentido, se reafirmó la hipótesis general propuesta: que existe relación demostrativa entre la falta de tipificación de negligencia médica y el derecho a la salud en el ordenamiento penal peruano, así mismo se corroboran las hipótesis específicas y los objetivos siendo consecuentes con lo que se planteó al inicio del estudio.

En relación a lo anteriormente aludido es preciso citar las referencias compiladas en la presente investigación como respaldo de las hipótesis propuestas las cuales fueron:

### ***Para la Hipótesis General***

Se halló que existe correspondencia de significativa relevancia entre la falta de tipificación de negligencia médica y la protección del derecho a la salud en el ordenamiento penal peruano, esto es producto de los resultados alcanzados de la hipótesis general, se empleó la Rho de Spearman donde la correspondencia entre la variable 1 la falta de tipificación de negligencia médica y la variable 2 derecho a la salud es de 0,558 según la escala establecida aceptándose dicha hipótesis concluyéndose que existe relación significativa y directa entre las variables de estudio. En consecuencia, estos resultados se amparan en la investigación realizada por Turrubiates (2022) que realizó una investigación referente a el tipo de responsabilidad de un profesional médico en el ámbito penal y del daño a la salud que este ejerce, concluyó que la problemática

reside en la falta de una figura punitiva que sistematice la responsabilidad penal del galeno ante una negligencia médica. También se corresponde con la moderna teoría de la imputación objetiva del delito ya que dicha teoría sustenta en la existencia de factores como la causalidad física y la génesis del suceso para poder atribuir a un médico actos negligentes los cuales tienen particularidades, por tanto, deben ser abordados de manera particular en cuanto a la existencia de responsabilidad penal. En cuanto a la jurisprudencia constitucional es acorde la sentencia N° 3081-2007-PA/TC expresa que la salud alcanza a ser docta como el ejercicio armónico del organismo los aspectos psicológico y físico de todo individuo. Siendo indudable su condición indispensable para obtener la satisfacción individual y colectiva, en ese sentido la salud no debe ser entendida como un derecho que requiera al Estado avale a todos sus habitantes el buen manejo de su sistema orgánico más bien como uno que garantice la salud. Nuestros resultados y las investigaciones consignadas guardan una estrecha relación con la falta de tipificación de negligencia médica y la vulneración del derecho a la salud al momento de la intervención del galeno de manera negligente.

### ***Para la Hipótesis Específica 1***

Se halló que existe correspondencia directa entre la responsabilidad penal y negligencia médica en el ordenamiento penal peruano esto producto a los resultados alcanzados en la primera hipótesis específica, se empleó Rho de Spearman donde la reciprocidad entre la dimensión responsabilidad penal y la dimensión negligencia médica es de 0,568 según la escala establecida, aceptándose dicha hipótesis concluyéndose que existe relación significativa y directa entre las variables de estudio. Es así que este hallazgo se vincula con el estudio de Meléndez (2019) que realizó una investigación

referente a qué consecuencias jurídicas tiene los actos negligentes en los nosocomios de Lima capital. La investigación basa su objetivo principal en el análisis de cuáles fueron las secuelas legales de casos negligentes en los nosocomios de Lima. Trabajó con una muestra de médicos de variados nosocomios capitalinos y representantes del Ministerio Público. Aplicó la entrevista válida por juicio de expertos. Concluyó que los actos por negligencia cometidos en los hospitales de Lima en alta proporción no son sancionados penalmente siendo archivados por falta de elementos de convicción e interés de las partes para dar continuidad a las investigaciones pertinentes debido a la burocracia y limitaciones económicas que genera a los afectados. Las consecuencias que provienen de un actuar negligente en los ámbitos civil, administrativo y penal no siempre alcanzan a materializarse en sanciones a razón de ello es recomendable no subsumir la negligencia médica intrínsecamente en otras figuras jurídicas sino instaurarla como un delito propio. Es menester mencionar que se relaciona con la teoría de la pena ya que la pena es el principal medio del Estado en la reacción frente a un delito en este caso se restringe los derechos del responsable de la conducta delictuosa, la teoría de la pena trata de justificar la actividad punitiva del Estado pretende determinar la funcionalidad de la pena, asimismo accede establecer cuál es la función del derecho penal en general es importante la distinción entre el error médico y la negligencia médica puesto que incurrir en error es parte de una equivocación no habiendo mala fe a diferencia de la gravedad que puede desencadenar una negligencia médica, ciertamente la negligencia médica no está configurada como delito dentro de nuestra legislación pero de los resultados obtenidos se obtuvo una disconformidad respecto a el tipo de responsabilidad que tiene el galeno ante una negligencia médica.

### ***Para la Hipótesis Específica 2***

Se encontró la existencia de una directa relación entre los principios éticos y la atención a la salud en el ordenamiento penal peruano, esto producto de los resultados alcanzados en la segunda hipótesis específica se empleó Rho de Spearman donde la correlación entre la dimensión principios éticos y la dimensión atención a la salud es de 0,613 según la escala establecida, aceptándose dicha hipótesis concluyéndose que existe correspondencia significativa y directa entre las variables de estudio. En esa línea se coincide con el estudio de Cárdenas (2017) quien realizó una investigación referente a los procesos éticos y judiciales que derivan del acto médico. La investigación tiene como principal objeto el análisis del contenido de las resoluciones de juzgados éticos del colegio médico del Perú y del poder judicial por demandas en casos por actuar médico, correspondientes al período 1991 - 2015. Trabajó con una muestra de 56 sentencias penales y 6 sentencias civiles. Concluyó que existe un 78,6% de médicos sentenciados por homicidio culposo, un 16,1% por lesión culposa y un 5,4% por exposición al peligro, asimismo se vincula también el estudio de Juárez (2018) que plantea el alcance de la imprudencia médica como objetivo analiza la responsabilidad del galeno desde la óptica del derecho penal en cuanto influye su calidad profesional en la presunción de una negligencia médica y hasta donde puede alcanzar su responsabilidad penal donde resalta la infracción al principio de confianza en este tipo de actos punibles y aborda tendidamente la imprudencia penal del personal galeno, el error en el deber de cuidado, la correspondencia de causa y la reconvención objetiva del personal médico. También este hallazgo mantiene relación con el estudio de Rojas (2017) en su investigación aborda el rol del Estado como ente fiscalizador de la salud pública y para la defensa del

derecho a la salud frente a las cuestiones por negligencia médica concluyendo que el alcance del Estado no es el adecuado a pesar de contar con un organismo que se encarga de fiscalizar la salud en el país como es SUSALUD el cual cuenta con regulación y presupuesto ineficiente para cumplir el rol correspondiente en defensa del derecho a la salud de la urbe que acude a los centros hospitalarios del país. En cuanto a los autores se coincide con Rodríguez (2012) al advertir que dichos actos que van en perjuicio de la *lex artis* médica han incrementado en los últimos años y ha ido menoscabando la imagen del Estado como ente fiscalizador al igual que la confianza en el mismo en la salud pública ya que indefectiblemente se está transgrediendo un derecho cardinal tal que es el derecho a la salud.

## **5.2. Conclusiones**

Primera: La falta de tipificación de negligencia médica y en consecuencia la vulneración al derecho a la salud es una problemática de manera latente alrededor del orbe, pero particularmente en Latinoamérica, ya que de acuerdo a la OMS en Hispanoamérica existe un alto índice de negligencias médicas las cuales no son abordadas de manera consecuente por los gobiernos de turno ni tiene el seguimiento jurídico ideal. Por tanto, anudado a lo preliminar se observa que la investigación ha señalado que un 60,8% de los encuestados no discurre que se le debe eximir de responsabilidad penal a los médicos.

Segunda: La responsabilidad penal se relaciona significativamente con la negligencia médica en el ordenamiento penal peruano. Es por ello de la existencia de casos en nuestro país de actuar negligente y donde la negligencia médica se subsume en otros delitos de menor envergadura, es así que la investigación dio como resultado

que un 64,4% de los encuestados está de acuerdo en considerar la configuración de la negligencia como un delito.

Tercera: Los principios éticos se relacionan significativamente con la atención a la salud en el ordenamiento penal peruano, es necesario afianzar la correspondencia entre el galeno y el paciente pues esto mejoraría la atención recibida y una explicación clara y concisa de los pro y contra en el tratamiento de la salud. De esta manera en la investigación el 64,9 % de los encuestados consideran la vulneración del principio de confianza en la atención médico-paciente cuando existen casos negligentes.

### **5.3. Recomendaciones**

Primera: Se recomienda a los legisladores peruanos la revisión de la tipificación de negligencia médica para así configurar a la negligencia médica como una figura punitiva independiente de tal manera que los preceptos a determinarse sean convenientes a nuestro contexto dentro de los parámetros de justicia conducentes en favor de la defensa del derecho a la salud.

Segunda: Se recomienda al Ministerio de salud tener un alcance absoluto en cuanto a las políticas públicas del sector salud, ya que como ente rector es menester garantizar las condiciones de atención médica, acceso oportuno al sistema de salud y apoyo en cuanto a cómo actuar ante un caso negligente y no redundar en trámites burocráticos que solo retrasan los mecanismos legales de cómo abordarlos.

Tercera: Se recomienda al colegio médico del Perú que en su calidad de ente que respalda la ética y la deontología de sus miembros, evalúe la revisión de su consolidado de sanciones hacia aquellos que incurrir en actos negligentes ya que no hay una garantía a posteriori de que aquellos médicos que incurrieron en faltas contra la salud y

bienestar vuelvan incurrir en la misma falta sin ser sancionados de manera ejemplar, tal como ocurre en otros países con la probable suspensión del ejercicio de la profesión.

## **REFERENCIAS**

- Amaya, F. (2018). *Responsabilidad Penal por el Ejercicio de la Profesión Médica en Colombia* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Colombia]. Repositorio de la Universidad Católica de Colombia. <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/15899/1/Responsabilidad%20m%C3%A9dica.pdf>
- Bal, S. (2008). An Introduction to Medical Malpractice in the United States. *Clinical Orthopaedics and Related Research. National Library of Medicine*, 467(2), 339-347. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19034593>
- Bramont, A. (2002). *Manual de Derecho Penal* (2ª ed.). Editorial y Distribuidora de libros S.A. <https://proyectozero24.com/wp-content/uploads/2021/09/Bramont-Arias-Torres-L.M.-2002-Manual-Derecho-Penal.pdf>
- Bunge, M. (2005). *Diccionario de Filosofía*. Siglo XXI Editores S.A.
- Cárdenas, M. (2017). *Procesos ético - disciplinarios y judiciales derivados del Acto Médico en el Perú* [Tesis doctoral, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7127>
- Caputo, A. (2018). La nuova responsabilità penale del medico tra i mutevoli perimetri della rilevanza penale per colpa e le sfide all'alleanza terapeutica medico-paziente. Il caso italiano. *Revista de Derecho*, 1(50), 119–144. <https://search.proquest.com/docview/2116449682/BF83D8D6A5354EDAPQ/12?accountid=187086>

- Calvo, M. y Godoy, C. (2015). *Negligencia Médica: un tema complejo* [Tesis de pregrado, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile.  
<http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/134720>
- Carhuatocto, H. (2010). *La Responsabilidad Civil Médica: El caso de las infecciones intrahospitalarias*. [Tesis para el grado de Magíster, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/198>
- Carruitero, C (2016). *Procedencia de la demanda de cumplimiento en casos de afectación a los derechos a la salud y al medio ambiente equilibrado y adecuado para el desarrollo de la vida* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio de la Pontificia Universidad Católica del Perú.  
<https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/153317>
- Espín, W. (2016). *La Responsabilidad Penal en la mala práctica médica en el Ecuador. Un enfoque desde la actuación probatoria* [Tesis de maestría, Universidad Andina Simón Bolívar]. Repositorio de la Universidad Andina Simón Bolívar.  
<http://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/5388>
- Fernández, C. (2011). *La Responsabilidad Jurídico – Sanitaria* (2ª ed.). Editorial La Ley.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill.  
<https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10Investigacion.pdf>
- Juárez, R. (2018). *La imprudencia médico-sanitaria* [Tesis de pregrado, Universidad de Alcalá]. Repositorio de la Universidad de

Alcalá.<https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/33243/JUAREZ%20PE%C3%91A,%20ROCIO.pdf?sequence=1>

Kazdin, A. y Buela - Casal, G. (1999). *Conducta Antisocial. Evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y adolescencia*. Editorial Pirámide.

Marín, M. (2016). *Factores que inciden en casos de Negligencia Médica en la Corte Superior de Justicia de Lima Este San Juan de Lurigancho - 2016* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_3949fe150fbfbf6c0ad26420789f31cd](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_3949fe150fbfbf6c0ad26420789f31cd)

Mayer, L. (2011). Autonomía del Paciente y Responsabilidad Penal Médica. *Revista de Derecho de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso*, 45(37), 371-413. <https://search.proquest.com/docview/1017693492/fulltextPDF/5AC6D2AA54B04ACBPQ/3?accountid=187086>

Meléndez, L. (2019). *Consecuencias Jurídicas de las Negligencias Médicas en los Hospitales de Lima, 2018* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38963>

Momblanc, L. y Momblanc, Y. (2018). La responsabilidad penal médica. Tratamiento teórico – doctrinal. *Revista Anales de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de la Plata* 56(48), 649-675. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7018204>

Morillas, L. y Suárez, J. (2009). *Estudios jurídicos sobre la responsabilidad penal, civil y administrativa del médico y otros agentes sanitarios* (1ª ed.). Editorial Dykinson.

[https://bibliotecadigital.uchile.cl/discovery/fulldisplay/alma991007639888903936/56UDC\\_INST:56UDC\\_INST](https://bibliotecadigital.uchile.cl/discovery/fulldisplay/alma991007639888903936/56UDC_INST:56UDC_INST)

Muñoz Conde, F. y García, M. (2010). *Derecho Penal. Parte General* (8ª ed.). Editorial Tirant to Blanch.

Osorio, M. (2006). *Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales*. Editorial Heliasta.

Piva, G. y Coromoto, I. (2020). *El Concepto Dogmático del Dolo y la Culpa Penal*. J.M Bosch. <https://elibro.net/es/ereader/biblioua/130482?page=27>

Rodríguez, V. (2012). *Responsabilidad Penal en el Ejercicio de Actividades Médico - Sanitarias*. Editorial Rafael Del Pino. <https://www.marcialpons.es/media/pdf/9788497688925.pdf>

Rojas, R. (2017). *El Rol del Estado en la Salud y la Responsabilidad por negligencia médica* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17078>

Sánchez, M. (2017). *Negligencia médica y la necesidad de regulación como tipo penal específico en la Legislación Peruana* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/17632>

Turrubiates, M. (2022). *La Responsabilidad Profesional Médica en Materia Penal*. Editorial Tirant to Blanch. <https://editorial.tirant.com/mex/ebook/la-responsabilidad-profesional-medica-en-materia-penal-maria-antonia-turrubiates-conde-9788411130875>

Vera, O. (2013). Aspectos Éticos Legales en el Acto Médico. *Revista Médica La Paz*, 19(2), 73-82. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582013000200010#:~:text=Los%20principios%20del%20acto%20m%C3%A9dico,por%20las%20decisiones%20del%20paciente](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582013000200010#:~:text=Los%20principios%20del%20acto%20m%C3%A9dico,por%20las%20decisiones%20del%20paciente)

Vargas, J. (2019). *Fundamentos Jurídicos para incorporar Taxativamente el Dolo Eventual en el Código Penal Peruano. Un Estudio sobre la base del Tipo Penal de Homicidio Culposo* [Tesis de maestría, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/951>

# **ANEXOS**

## Anexo 1. Instrumentos de investigación

### Questionario

La presente encuesta tiene la finalidad de acreditar el resultado de la investigación sobre La Responsabilidad Penal y el Derecho a la Salud en el Ordenamiento Penal Peruano, para lo cual solicitamos su sincera colaboración.

Instrucciones: Marque con un aspa (x) la alternativa que usted considere conveniente, las alternativas son: Totalmente de acuerdo (5), De acuerdo (4), Ni en acuerdo ni en desacuerdo (3), En desacuerdo (2) y Totalmente en desacuerdo (1).

| RESPONSABILIDAD PENAL |  | ESCALA |   |   |   |   |
|-----------------------|--|--------|---|---|---|---|
|                       |  | 1      | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1                     | ¿Usted cree que la responsabilidad penal generada de la práctica médica se encuentra tipificada adecuadamente en la legislación peruana? |        |   |   |   |   |
| 2                     | ¿Usted cree que existen prácticas médicas dolosas?   |        |   |   |   |   |
| 3                     | ¿Usted cree que la culpa exime al médico de responsabilidad penal?   |        |   |   |   |   |
| 4                     | ¿Usted cree que la negligencia médica debe estar configurada como delito en el código penal peruano?                                     |        |   |   |   |   |
| PRINCIPIOS ÉTICOS     |  |        |   |   |   |   |
| 5                     | ¿Usted cree que se vulnera el Principio de Confianza en los casos por negligencia médica?  |        |   |   |   |   |
| 6                     | ¿Usted cree que los actos que van contra la salud están íntimamente ligados a la infracción de las prácticas médicas adecuadas?          |        |   |   |   |   |
| 7                     | ¿Usted cree que el consentimiento informado debe ser un fundamento de legitimidad de toda actividad médica con un paciente?              |        |   |   |   |   |
| 8                     | ¿Usted cree que un cumplimiento estricto de los protocolos médicos reduciría el índice de casos por negligencia médica?                  |        |   |   |   |   |
| 9                     | ¿Usted cree que existe relación entre el nivel de formación del profesional médico y la presunta comisión de una negligencia             |        |   |   |   |   |

|                            |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
|                            | médica?  |  |  |  |  |  |  |
| <b>NEGLIGENCIA MÉDICA</b>  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10                         | ¿Usted cree que existen mecanismos para asistir a un paciente ante una posible negligencia médica en los establecimientos de salud?                |  |  |  |  |  |  |
| 11                         | ¿Usted cree necesaria la existencia de un seguro médico para casos de negligencia médica en salvaguarda de los derechos de los pacientes?          |  |  |  |  |  |  |
| 12                         | ¿Usted cree que los centros médicos fomentan acciones para proteger el derecho a la salud de los pacientes?  |  |  |  |  |  |  |
| 13                         | ¿Usted cree que no informar al paciente sobre el diagnóstico, tratamiento o riesgos posibles en su atención médica, vulnera su derecho a la salud? |  |  |  |  |  |  |
| <b>ATENCIÓN A LA SALUD</b> |  |  |  |  |  |  |  |
| 14                         | ¿Usted cree que el Estado tiene el alcance suficiente en su rol de ente fiscalizador de la salud pública?  |  |  |  |  |  |  |
| 15                         | ¿Usted cree que el Estado promueve políticas públicas para la protección del derecho a la salud ante negligencias médicas?                         |  |  |  |  |  |  |

## Anexo 2. Matriz de consistencia

### Anexo 2. Matriz de Consistencia

| PROBLEMA   | OBJETIVO   | HIPÓTESIS   | VARIABLES   | METODOLOGÍA   | INSTRUMENTOS        |
|--|--|---|---|---|---------------------|
| <p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Existe relación entre la negligencia médica y el derecho a la salud, en el ordenamiento penal peruano?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>1- ¿Cuál es la relación entre la responsabilidad penal y la negligencia médica, en el ordenamiento penal peruano?</p> <p>2- ¿Cómo se relacionan los principios éticos y la atención a la salud, en el ordenamiento penal peruano?</p> | <p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar si existe relación entre la negligencia médica y el derecho a la salud, en el ordenamiento penal peruano.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>1- Establecer si existe relación entre la responsabilidad penal y la negligencia médica, en el ordenamiento penal peruano.</p> <p>2- Precisar si existe relación entre los principios éticos y la atención a la salud, en el ordenamiento penal peruano.</p> | <p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>Es probable que exista relación significativa entre la falta de tipificación de la negligencia médica y el derecho a la salud, en el ordenamiento penal peruano.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>1- Es probable que exista relación significativa entre la responsabilidad penal y la negligencia médica, en el ordenamiento penal peruano.</p> <p>2- Es probable que exista relación significativa entre los principios éticos y la atención a la salud, en el ordenamiento penal peruano.</p> | <p><b>Variable X:</b></p> <p>Tipificación de la negligencia médica</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsabilidad penal</li> <li>• Principios éticos.</li> </ul> <p><b>Variable Y:</b></p> <p>Protección del Derecho a la Salud</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Negligencia médica.</li> <li>• Atención a la salud.</li> </ul> | <p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Población:</b></p> <p>500 profesionales del Derecho.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>222 profesionales del Derecho.</p> | <p>Cuestionario</p> |

### Anexo 3. Tabla de operacionalización de la Variable 1

| Anexo 3. Tabla de operacionalización de la Variable 1 |                       |  |  |  |
|---|-----------------------|--|--|--|
| Variable  | Dimensiones           | Indicadores  | Items  | Escala   |
| Tipificación de negligencia médica                    | Responsabilidad Penal | Tipificación<br>Dolo<br>Culpa<br>Delito  | ¿Usted cree que la responsabilidad penal generada de la práctica médica se encuentra tipificada adecuadamente en la legislación peruana? | 5= Totalmente de acuerdo<br>4= De acuerdo<br>3= Ni de acuerdo ni de acuerdo<br>2= En desacuerdo<br>1= Totalmente en desacuerdo |
|   |                       |  | ¿Usted cree que existen prácticas médicas dolosas?   |  |
|   |                       |  | ¿Usted cree que la culpa exime al médico de responsabilidad penal?   |  |
|   |                       |  | ¿Usted cree que la negligencia médica debe estar configurada como delito en el código penal peruano?                                     |  |
|   | Principios Éticos     | Principio de confianza<br>Lex artis<br>Consentimiento informado.<br>Protocolo médico.<br>Nivel profesional | ¿Usted cree que se vulnera el Principio de Confianza en los casos por negligencia médica?  |  |
|   |                       |  | ¿Usted cree que los actos que van contra la salud están íntimamente ligados a la infracción de las prácticas médicas adecuadas?          |  |
|   |                       |  | ¿Usted cree que el consentimiento informado debe ser un fundamento de legitimidad de toda actividad médica con un paciente?              |  |
|   |                       |  | ¿Usted cree que un cumplimiento estricto de los protocolos médicos reduciría el índice de casos por negligencia médica?                  |  |
|   |                       |  | ¿Usted cree que existe relación entre el nivel de formación del profesional médico y la presunta comisión de una negligencia médica?     |  |
|   |                       |  |  |  |

## Anexo 4. Tabla de operacionalización de la Variable 2

| Anexo 4. Tabla de operacionalización de la Variable 2 |                     |   |   |  |
|---|---------------------|---|---|--|
| Variable  | Dimensiones         | Indicadores   | Items   | Escala   |
| <b>Protección del Derecho a la Salud</b>              | Negligencia médica  | Asistencia a la salud.<br>- Seguro médico.<br>Protección al paciente.<br>Información al paciente. | <p>¿Usted cree que existen mecanismos para asistir a un paciente ante una posible negligencia médica en los establecimientos de salud?</p> <p>¿Usted cree necesaria la existencia de un seguro médico para casos de negligencia médica en salvaguarda de los derechos de los pacientes?</p> <p>¿Usted cree que los centros médicos fomentan acciones para proteger el derecho a la salud de los pacientes?</p> <p>¿Usted cree que no informar al paciente sobre el diagnóstico, tratamiento o riesgos posibles en su atención médica, vulnera su derecho a la salud?</p> <p>¿Usted cree que el Estado tiene el alcance suficiente en su rol de ente fiscalizador de la salud pública?</p> | <p>5= Totalmente de acuerdo<br/>4= De acuerdo<br/>3= Ni de desacuerdo ni de acuerdo<br/>2= En desacuerdo<br/>1= Totalmente en desacuerdo</p> |
|   | Atención a la Salud | Rol fiscalizador<br>Políticas Públicas  | <p>¿Usted cree que el Estado promueve políticas públicas para la protección del derecho a la salud ante negligencias médicas?</p>   |  |

## Anexo 5. Validación de Experto del Instrumento 1

### Anexo 5. Validación de Experto del Instrumento 1

#### Certificado de Validez del contenido del Instrumento que mide la Variable 1

| N° | DIMENSIONES/Ítems  | Pertinencia <sup>1</sup> |    | Relevancia <sup>2</sup> |    | Claridad <sup>3</sup> |    | Suficiencia <sup>4</sup> |    | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|--------------------------|----|-------------|
|    |  | SI                       | NO | SI                      | NO | SI                    | NO | SI                       | NO |             |
|    | <b>Dimensión 1 Responsabilidad Penal</b>   |                          |    |                         |    |                       |    |                          |    |             |
| 1  | ¿Usted cree que la responsabilidad penal generada de la práctica médica se encuentra tipificada adecuadamente en la legislación peruana? | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
| 2  | ¿Usted cree que existen prácticas médicas dolosas?   | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
| 3  | ¿Usted cree que la culpa exime al médico de responsabilidad penal?   | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
| 4  | ¿Usted cree que la negligencia médica debe estar configurada como delito en el código penal peruano?                                     | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
|    | <b>Dimensión 2 Principios Éticos</b>   |                          |    |                         |    |                       |    |                          |    |             |
| 5  | ¿Usted cree que se vulnera el Principio de Confianza en los casos por negligencia médica?  | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
| 6  | ¿Usted cree que los actos que van contra la salud están íntimamente ligados a la infracción de las prácticas médicas adecuadas?          | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
| 7  | ¿Usted cree que el consentimiento informado debe ser un  | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |

<sup>1</sup> Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem es conciso, exacto y directo.

<sup>4</sup> Suficiencia: Los ítems son suficientes para medir la dimensión.

|   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |  |
|---|--|---|--|---|--|---|--|---|--|--|
|   | fundamento de legitimidad de toda actividad médica con un paciente?  |   |  |   |  |   |  |   |  |  |
| 8 | ¿Usted cree que un cumplimiento estricto de los protocolos médicos reduciría el índice de casos por negligencia médica?              | X |  | X |  | X |  | X |  |  |
| 9 | ¿Usted cree que existe relación entre el nivel de formación del profesional médico y la presunta comisión de una negligencia médica? | X |  | X |  | X |  | X |  |  |

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad:                      Aplicable(x)                      Aplicable después de corregir ( )                      No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mg. / Abog.:.....JOSÉ HERNÁN GUANILO SEMINARIO.....DNI: 43472071.....

  
 JOSÉ HERNÁN GUANILO SEMINARIO  
 ABOGADO CORONADOR EN PROCURADURÍA  
 PÚBLICA ESPECIALIZADO EN DELITOS DE LANCARAJE  
 ACTIVOS Y PROCESOS DE PENIDENCIA DE DOMINIO  
 REG. C.A.C. 7559

Firma del Experto Informante

## Anexo 6. Validación de Experto del Instrumento 2

### Anexo 6. Validación de Experto del Instrumento 2

#### Certificado de Validez del contenido del Instrumento que mide la variable 2

| N° | DIMENSIONES/ítems  | Pertinencia <sup>5</sup> |    | Relevancia <sup>6</sup> |    | Claridad <sup>7</sup> |    | Suficiencia <sup>8</sup> |    | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|--------------------------|----|-------------|
|    |  | SI                       | NO | SI                      | NO | SI                    | NO | SI                       | NO |             |
|    | <b>Dimension 1 Negligencia Médica</b>  |                          |    |                         |    |                       |    |                          |    |             |
| 1  | ¿Usted cree que existen mecanismos para asistir a un paciente ante una posible negligencia médica en los establecimientos de salud?                | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
| 2  | ¿Usted cree necesaria la existencia de un seguro médico para casos de negligencia médica en salvaguarda de los derechos de los pacientes?          | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
| 3  | ¿Usted cree que los centros médicos fomentan acciones para proteger el derecho a la salud de los pacientes?  | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
| 4  | ¿Usted cree que no informar al paciente sobre el diagnóstico, tratamiento o riesgos posibles en su atención médica, vulnera su derecho a la salud? | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
|    | <b>Dimension 2 Atención a la Salud</b>   |                          |    |                         |    |                       |    |                          |    |             |
| 5  | ¿Usted cree que el Estado tiene el alcance suficiente en su rol de ente fiscalizador de la salud pública?  | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
| 6  | ¿Usted cree que el Estado promueve políticas públicas para la protección del derecho a la salud ante negligencias médicas?                         | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |

<sup>5</sup> Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>6</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>7</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem es conciso, exacto y directo.

<sup>8</sup> Suficiencia: Los ítems son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:                      Aplicable(x)                      Aplicable después de corregir ( )                      No applicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mg. / Abog.:.....JOSÉ HERNÁN GUANILO SEMINARIO.....DNI: 43472071.....

  
 JOSE HERNAN GUANILO SEMINARIO  
 ABOGADO COORDINADOR DE LA FISCALIA ESPECIALIZADA EN CASOS DE LA PROTECCION DE  
 ACTOS Y PROCEDIMIENTOS DE FISCALIA DE DENUNCIA  
 REG. C.A.C. 1999

Firma del Experto Informante

Anexo . Validación de Experto del Instrumento 1

Certificado de Validez del contenido del Instrumento que mide la Variable 1

| N° | DIMENSIONES/Items  | Pertinencia <sup>1</sup> |    | Relevancia <sup>2</sup> |    | Claridad <sup>3</sup> |    | Suficiencia <sup>4</sup> |    | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|--------------------------|----|-------------|
|    |  | SI                       | NO | SI                      | NO | SI                    | NO | SI                       | NO |             |
|    | <b>Dimension 1 Responsabilidad Penal</b>   |                          |    |                         |    |                       |    |                          |    |             |
| 1  | ¿Usted cree que la responsabilidad penal generada de la práctica médica se encuentra tipificada adecuadamente en la legislación peruana? | ✓                        |    | ✓                       |    | ✓                     |    | ✓                        |    |             |
| 2  | ¿Usted cree que existen prácticas médicas dolosas?   | ✓                        |    | ✓                       |    | ✓                     |    | ✓                        |    |             |
| 3  | ¿Usted cree que la culpa exime al médico de responsabilidad penal?   | ✓                        |    | ✓                       |    | ✓                     |    | ✓                        |    |             |
| 4  | ¿Usted cree que la negligencia médica debe estar configurada como delito en el código penal peruano?                                     | ✓                        |    | ✓                       |    | ✓                     |    | ✓                        |    |             |
|    | <b>Dimension 2 Principios Eticos</b>   | SI                       | NO | SI                      | NO | SI                    | NO | SI                       | NO |             |
| 5  | ¿Usted cree que se vulnera el Principio de Confianza en los casos por negligencia médica?  | ✓                        |    | ✓                       |    | ✓                     |    | ✓                        |    |             |
| 6  | ¿Usted cree que los actos que van contra la salud están íntimamente ligados a la infracción de las prácticas médicas adecuadas?          | ✓                        |    | ✓                       |    | ✓                     |    | ✓                        |    |             |
| 7  | ¿Usted cree que el consentimiento informado debe ser un fundamento de legitimidad de toda actividad médica con un paciente?              | ✓                        |    | ✓                       |    | ✓                     |    | ✓                        |    |             |
| 8  | ¿Usted cree que un cumplimiento estricto de los protocolos médicos reduciría el índice de casos por negligencia médica?                  | ✓                        |    | ✓                       |    | ✓                     |    | ✓                        |    |             |

<sup>1</sup> Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem es conciso, exacto y directo.

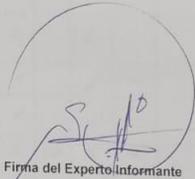
<sup>4</sup> Suficiencia: Los ítems son suficientes para medir la dimensión.

|   |  |   |   |   |   |  |  |  |  |
|---|--|---|---|---|---|--|--|--|--|
| 9 | ¿Usted cree que existe relación entre el nivel de formación del profesional médico y la presunta comisión de una negligencia médica? | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |  |  |  |  |
|---|--|---|---|---|---|--|--|--|--|

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Si hay suficiencia*

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable (X)      Aplicable después de corregir ( )      No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mg. / Abog.: *Esmeralda Baguelo Luis Angel*,  
*Costa Rica*.      DNI: *10594662*

  
 Firma del Experto Informante

Anexo . Validación de Experto del Instrumento 2

Certificado de Validez del contenido del Instrumento que mide la variable 2

| N° | DIMENSIONES/Ítems  | Pertinencia <sup>5</sup> |    | Relevancia <sup>6</sup> |    | Claridad <sup>7</sup> |    | Suficiencia <sup>8</sup> |    | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|--------------------------|----|-------------|
|    |  | SI                       | NO | SI                      | NO | SI                    | NO | SI                       | NO |             |
|    | <b>Dimension 1 Negligencia Médica</b>  |                          |    |                         |    |                       |    |                          |    |             |
| 1  | ¿Usted cree que existen mecanismos para asistir a un paciente ante una posible negligencia médica en los establecimientos de salud?                | ✓                        |    | ✓                       |    | ✓                     |    | ✓                        |    |             |
| 2  | ¿Usted cree necesaria la existencia de un seguro médico para casos de negligencia médica en salvaguarda de los derechos de los pacientes?          | ✓                        |    | ✓                       |    | ✓                     |    | ✓                        |    |             |
| 3  | ¿Usted cree que los centros médicos fomentan acciones para proteger el derecho a la salud de los pacientes?  | ✓                        |    | ✓                       |    | ✓                     |    | ✓                        |    |             |
| 4  | ¿Usted cree que no informar al paciente sobre el diagnóstico, tratamiento o riesgos posibles en su atención médica, vulnera su derecho a la salud? | ✓                        |    | ✓                       |    | ✓                     |    | ✓                        |    |             |
|    | <b>Dimension 2 Atención a la Salud</b>   |                          |    |                         |    |                       |    |                          |    |             |
| 5  | ¿Usted cree que el Estado tiene el alcance suficiente en su rol de ente fiscalizador de la salud pública?  | ✓                        |    | ✓                       |    | ✓                     |    | ✓                        |    |             |
| 6  | ¿Usted cree que el Estado promueve políticas públicas para la protección del derecho a la salud ante negligencias médicas?                         | ✓                        |    | ✓                       |    | ✓                     |    | ✓                        |    |             |

<sup>5</sup> Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>6</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>7</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem es conciso, exacto y directo.

<sup>8</sup> Suficiencia: Los ítems son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Si hoy suficiencia*

Opinión de aplicabilidad:

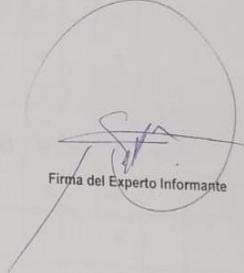
Aplicable

Aplicable después de corregir ( )

No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mg. / Abog. *Esperanza Pasoto, Luis Dávalos*

DNI: *10599662*

  
Firma del Experto Informante

Anexo . Validación de Experto del Instrumento 1

Certificado de Validez del contenido del Instrumento que mide la Variable 1

| N° | DIMENSIONES/Items  | Pertinencia <sup>1</sup> |    | Relevancia <sup>2</sup> |    | Claridad <sup>3</sup> |    | Suficiencia <sup>4</sup> |    | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|--------------------------|----|-------------|
|    |  | SI                       | NO | SI                      | NO | SI                    | NO | SI                       | NO |             |
|    | <b>Dimension 1 Responsabilidad Penal</b>   |                          |    |                         |    |                       |    |                          |    |             |
| 1  | ¿Usted cree que la responsabilidad penal generada de la práctica médica se encuentra tipificada adecuadamente en la legislación peruana? | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
| 2  | ¿Usted cree que existen prácticas médicas dolosas?   | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
| 3  | ¿Usted cree que la culpa exime al médico de responsabilidad penal?   | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
| 4  | ¿Usted cree que la negligencia médica debe estar configurada como delito en el código penal peruano?                                     | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
|    | <b>Dimension 2 Principios Éticos</b>   |                          |    |                         |    |                       |    |                          |    |             |
| 5  | ¿Usted cree que se vulnera el Principio de Confianza en los casos por negligencia médica?  | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
| 6  | ¿Usted cree que los actos que van contra la salud están íntimamente ligados a la infracción de las prácticas médicas adecuadas?          | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
| 7  | ¿Usted cree que el consentimiento informado debe ser un fundamento de legitimidad de toda actividad médica con un paciente?              | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
| 8  | ¿Usted cree que un cumplimiento estricto de los protocolos médicos reduciría el índice de casos por negligencia médica?                  | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |

<sup>1</sup> Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem es conciso, exacto y directo.

<sup>4</sup> Suficiencia: Los ítems son suficientes para medir la dimensión.

|   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|---|--|---|--|---|--|---|---|--|
| 9 | ¿Usted cree que existe relación entre el nivel de formación del profesional médico y la presunta comisión de una negligencia médica? | X |  | X |  | X | X |  |
|---|--|---|--|---|--|---|---|--|

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable (X)      Aplicable después de corregir ( )      No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mg. / Abog.: YUNZO ROMERO YURELA      DNI: 2011 8250

  
 Firma del Experto Informante

Anexo . Validación de Experto del Instrumento 2

Certificado de Validez del contenido del Instrumento que mide la variable 2

| N° | DIMENSIONES/items  | Pertinencia <sup>5</sup> |    | Relevancia <sup>6</sup> |    | Claridad <sup>7</sup> |    | Suficiencia <sup>8</sup> |    | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|--------------------------|----|-------------|
|    |  | SI                       | NO | SI                      | NO | SI                    | NO | SI                       | NO |             |
|    | <b>Dimension 1 Negligencia Médica</b>  |                          |    |                         |    |                       |    |                          |    |             |
| 1  | ¿Usted cree que existen mecanismos para asistir a un paciente ante una posible negligencia médica en los establecimientos de salud?                | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
| 2  | ¿Usted cree necesaria la existencia de un seguro médico para casos de negligencia médica en salvaguarda de los derechos de los pacientes?          | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
| 3  | ¿Usted cree que los centros médicos fomentan acciones para proteger el derecho a la salud de los pacientes?  | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
| 4  | ¿Usted cree que no informar al paciente sobre el diagnóstico, tratamiento o riesgos posibles en su atención médica, vulnera su derecho a la salud? | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
|    | <b>Dimension 2 Atención a la Salud</b>   |                          |    |                         |    |                       |    |                          |    |             |
| 5  | ¿Usted cree que el Estado tiene el alcance suficiente en su rol de ente fiscalizador de la salud pública?  | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |
| 6  | ¿Usted cree que el Estado promueve políticas públicas para la protección del derecho a la salud ante negligencias médicas?                         | X                        |    | X                       |    | X                     |    | X                        |    |             |

<sup>5</sup> Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>6</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

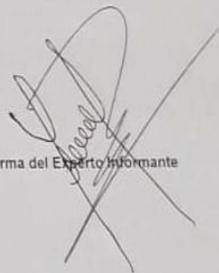
<sup>7</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem es conciso, exacto y directo.

<sup>8</sup> Suficiencia: Los ítems son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *si hay suficiencia*

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable       Aplicable después de corregir ( )      No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mg. / Abog. *YANKOR ROMERO YUREIA*      DNI: *20118250*



Firma del Experto Informante