



UNIVERSIDAD DE PANAMA

VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO

FACULTAD DE MEDICINA

PROGRAMA DE MAESTRIA CLÍNICA PROFESIONAL EN MEDICINA LEGAL

TÍTULO

**ANÁLISIS DE DEMANDAS POR SUPUESTA MALA PRÁCTICA MÉDICA
PROCESADOS EN EL INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS
FORENSES DE PANAMÁ DESDE EL AÑO 2008 AL 2012**

**PRESENTADO COMO UNO DE LOS REQUISITOS PARA OBTENER EL GRADO
DE MAGISTER EN CIENCIAS CLINICAS CON ÉNFASIS EN MEDICINA LEGAL**

AUTORA DRA YILINDA MILEYDI FERNANDEZ RIOS

CIP 2 708 326

TUTOR DR JOSÉ VICENTE PACHAR LUCIO

CIP N 17 176

PANAMÁ, REPUBLICA DE PANAMA DICIEMBRE 2014

A QUIEN CONCIERNE

*La suscrita, Dr Zilka I Terrientes M Sc Ph D Directora de
Investigacion y Postgrado, de la Facultad de Medicina de la
Universidad de Panama,*

CERTIFICA QUE

*La estudiante Yilinda Fernandez De la Maestria en
Ciencias Clinicas con Enfasis en Medicina Legal Universidad
de Panama*

*Presento su protocolo de tesis ante la comision Academica de la
Maestria Este protocolo fue aprobado y registrado de esta
manera se otorga al estudiante para que inicie su protocolo de
tesis*

*Dado en la ciudad Unversitaria, Octavio Mendez Pereira, a
los diecinueve dias del mes de septiembre del dos mil trece*



Dra Zilka I Terrientes, M Sc , PhD

57

Obsequio

INDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	Pág 1 3
INTRODUCCIÓN	Pág 4-6
CAPITULO 1	Pág 7
EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	Pág 7
1 1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	Pág 7 8
1 2 JUSTIFICACIÓN	Pág 8 9
CAPÍTULO II	Pág 10
MARCO TEÓRICO	Pág 10
2 2 FUNDAMENTO TEÓRICO	Pág 10-15
2 3 HIPÓTESIS DE TRABAJO	Pág 15 16
CAPÍTULO III	Pág 17
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	Pág 17
3 1 OBJETIVO GENERAL	Pág 17
3 2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Pág 17
CAPÍTULO IV	Pág 18
METODOLOGÍA	Pág 18
4 1 DISEÑO Y TIPO DE INVESTIGACIÓN	Pág 18
4 2 AREA DE ESTUDIO	Pág 18
4 3 UNIVERSO DE ESTUDIO	Pág 18
4 4 SELECCIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA	Pág 18
4 5 MATERIAL Y MÉTODOS	Pág 18 19
4 6 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	Pág 19

4 7 VARIABLES DEL ESTUDIO	Pág 19
4 8 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	Pág 20
4 9 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y DE EXCLUSIÓN	Pág 20
CAPITULO V	Pág 21
RESULTADOS	Pág 21 34
CAPÍTULO VI	Pág 35
DISCUSIÓN	Pág 35 38
CAPITULO VII	Pág 39
CONCLUSIONES	Pág 39-41
CAPITULO VIII	Pág 42
RECOMENDACIONES	Pág 42-43
CAPÍTULO IX	Pág 44
BIBLIOGRAFÍA	Pág 44-45

INDICE DE TABLAS

- 1 Tabla 1 Base de recolección de datos Pág 46 55**
- 2 Tabla 2 Especialidades Médica Involucradas en los casos de mal praxis médica en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses Pág 21**
- 3 Tabla 3 Tipo de perjuicio ocasionado en casos de supuesta mal praxis médica del año 2008 al 2012 Pág 24**
- 4 Tabla 4 Total de casos de supuesta mal praxis médica segun sexo y edad del año 2008 al 2012 Pág 25**
- 5 Tabla 5 Total de casos de supuesta mal praxis médica segun el resultado de la Junta Médica Forense del año 2008 al 2012 Pág 27**
- 6 Tabla 6 Total de casos de supuesta mal praxis médica segun el área geográfica reportados del año 2008 al 2012 Pág 28**
- 7 Tabla 7 Tiempo transcurrido desde la entrada del caso de supuesta mal praxis médica al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses hasta la reunión de la Junta médico Forense del año 2008 al 2012 Pág 29**
- 8 Tabla 8 Instituciones de salud involucradas en los casos de supuesta mal praxis médica del año 2008 al 2012 Pág 30**

INDICE DE GRÁFICAS

- 1 GRAFICA 1 Especialidades Médicas Involucradas en los casos de mal praxis médica en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses Pág 22**
- 2 GRÁFICA 2 Total de casos de supuesta mal praxis médica entre las especialidades en el Instituto de Medicina legal y ciencias forenses, año 2008 al 2012 Pág 23**
- 3 GRAFICA 3 Total de casos de supuesta mal praxis médica entre las especialidades en el Instituto de Medicina legal y ciencias forenses año 2008 al 2012 Pág 23**
- 4 GRAFICA 4 Tipo de perjuicio ocasionado en los casos de supuesta mal praxis médica del año 2008 al 2012 Pág 24**
- 5 GRAFICA 5 Total de casos de supuesta mal praxis médica segun el sexo y la edad del año 2008 al 2012 Pág 25**
- 6 GRAFICA 6 Total de casos de supuesta mal praxis médica segun los rangos de edad registrados del año 2008 al 2012 Pág 26**
- 7 GRAFICA 7 Total de casos de supuesta mal praxis médica segun el resultado de la Junta Médica Forense del año 2008 al 2012 Pág 27**
- 8 GRAFICA 8 Total de casos de supuesta mal praxis médica segun el área geográfica reportados del año 2008 al 2012 Pág 28**

9 GRAFICA 9 Tiempo transcurrido desde la entrada del caso de supuesta mal praxis médica al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses hasta la reunión de la Junta Médico Forense del año 2008 al 2012 **Pág 29**

10 GRAFICA 10 Instituciones de salud involucradas en los casos de supuesta mal praxis médica del año 2008 al 2012 **Pág 30**

RESUMEN

El tema de la responsabilidad médica es tan antiguo como el nacimiento de la práctica de esta profesión sin embargo actualmente despierta un interés creciente en la opinión nacional debido a la notoriedad de algunos casos ventilados en los medios de comunicación social

La importancia y trascendencia del problema se refleja en la multitud de tratados y artículos que analizan los diferentes aspectos médicos médico legales y jurídicos de la mala práctica profesional médica en otros países sin que existan muchas referencias en la bibliografía nacional y ningún estudio con los datos del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Panamá, lo que hace necesario el establecimiento de estas referencias con el propósito de comparar los hallazgos a nivel nacional e internacional

El propósito es conocer la incidencia y características de los casos de mala práctica médica que se registran en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Panamá
Objetivo Analizar las variables asociadas al registro de los casos de supuesta mala práctica médica reportados en el Instituto de medicina Legal y Ciencias Forenses de Panamá en los años 2008 al 2012

Materiales y Métodos. Se accedió a los expedientes y registro estadísticos de los casos de supuesta mala práctica médica registrados en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Panamá, Sede Calidonia, entre los años 2008 al 2012 Se elaboró una tabla de recolección de datos se utilizaron El Excel para la base de datos y SPSS 20 y XL STAT para la elaboración de los diversos diseños gráficos y análisis estadístico de las variables
Selección de la Muestra Para este estudio realizado del 2008 al 2012 se contó con una población total de 187 casos que fueron sometidos a criterios de inclusión-exclusión dando como resultado una muestra de 182 casos de mala práctica médica.

Resultados Las especialidades médicas que reportaron mayor número de casos son Ginecobstetricia (24%) y Cirugía General (22%) La mayoría de las personas afectadas eran del sexo femenino (55%) Se encontró un importante porcentaje de adultos jóvenes (34%) provenientes de instituciones de salud pública (86%) provenían sobre todo del interior de la República provincias centrales Chiriquí y Bocas del toro (83%) El perjuicio con resultado muerte se produjo en el 82% de los casos El tiempo transcurrido desde la entrada del caso de supuesta mala práctica médica hasta la reunión de la Junta Médico Forense fue de 101 días y más (34%) Del dictamen final de la Junta se pudo observar que la mayoría de los casos analizados en el periodo de estudio resultaron negativos por la presencia de elementos de mala práctica médica (56%)

ABSTRACT

The subject of medical liability is as ancient as the practice of this profession nevertheless it currently awakens a growing interest in national opinion due to the notoriety of some cases in the media.

The importance and transcendence of the problem is reflected in the large number of treatises and articles that analyze the different medical medico legal and juridical aspects of professional medical malpractice in other countries, with few references existing in the national bibliography and not a single study carried out with the data compiled by Panama's Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences, which makes it necessary to establish these references for the purpose of comparing the findings at the national and international level

The goal is to know the incidence and characteristics of the cases of medical malpractice that are recorded by Panama's Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences

Objective To analyze the variables associated with reported cases of alleged medical malpractice recorded by Panama's Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences during the years 2008 to 2012

Methods and Materials We accessed the files and statistical records of cases of alleged malpractice recorded by Panama's Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences at their headquarters in Calidonia, during the years 2008 to 2012. A data collection table was prepared, and the applications used were Excel for the database and SPSS 20 and XL STAT for the preparation of diverse graphic designs and the statistical analysis of the variables

Sample Selection For this study covering the period from 2008 to 2012 we had a total of 187 cases that were subject to inclusion-exclusion criteria, resulting in a sample of 182 cases of medical malpractice

Results The medical specialties that reported the highest number of cases are Gynecology Obstetrics (24%) followed by General Surgery (22%) Most of the people affected by cases of alleged medical malpractice were females (55%) young adults represented an important percentage (34%) cases came mostly from public health institutions (86%) and mostly from the interior of Panama the central provinces and Chiriqui and Bocas del Toro provinces (83%) Harm resulting in death occurred in 82% of the cases The time elapsed from the date of receipt of the case of alleged medical malpractice until the meeting of the Forensic Medical Board was 101 days and more (34%) The final opinion of the Board reveals that, in the majority of the cases analyzed covering the period 2008 to 2012 the results were negative for evidence of medical malpractice (56%)

INTRODUCCIÓN

El concepto de mala praxis médica implica el ejercicio inadecuado de esta profesión. Le corresponde a los médicos forenses pronunciarse si lo actuado por sus colegas en la atención de sus pacientes se dio conforme a los parámetros del ejercicio de la medicina, dentro de un tiempo, espacio y circunstancias particulares, guiándose por el principio de actuación en circunstancias similares y con las mismas condiciones en las que se plantea la demanda.

La práctica de la medicina, por ser una profesión liberal realizada por humanos, implica riesgos y conlleva a errores y resultados adversos. Muchos de esos resultados pueden tener consecuencias que se traducen en diversos grados de daño.

Desde tiempos remotos se ha tratado de prevenir el efecto nocivo en la práctica de la medicina a través de medidas legales que regulan la práctica del profesional de la salud, específicamente cuando en el ejercicio profesional se sobrepasa el riesgo en la práctica habitual y se causa un daño.

En las instalaciones del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Panamá, sede de Calidonia, se encuentra la Subdirección de Medicina Forense encargada de recibir, registrar, programar y presidir las reuniones de la Junta Médica Forense de los casos de supuesta mala práctica médica de todo el país. En Panamá, no se dispone de cifras oficiales sobre la situación de la mala práctica médica.

Actualmente en la investigación de las denuncias el procedimiento es el siguiente: al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, las autoridades del Ministerio Público (Fiscalías, Personerías) o de la Dirección de Investigación Judicial le envían los oficios petitorios dirigidos al Director General y remiten las copias debidamente autenticadas del caso investigado por supuesta mala práctica para que una Junta Médica Forense evalúe el expediente y emita su criterio en cuanto a si los procedimientos médicos fueron los correctos. La Junta realiza un peritaje sobre la información suministrada y emite un

dictamen mediante el cual se pronuncia si la práctica médica se dio o no de acuerdo a lo establecido en la Lex Artis Ad Hoc

Además de la Junta Médica Forense la ley 50 de 13 de diciembre de 2006 también contempla la figura del Consejo Médico Forense, considerada una instancia de apelación o ampliación de los dictámenes

Mediante el presente trabajo se pretende conocer la realidad actual de la mala práctica médica denunciada en nuestro país por medio del análisis de los registros estadísticos institucionales y valorar la forma en que se están llevando a cabo los procedimientos periciales en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses con el propósito de llegar a conclusiones y elaborar recomendaciones para mejorar este importante aspecto de la práctica médico forense en nuestro país

A continuación se detalla, de forma breve los contenidos de los capítulos del presente trabajo

En el capítulo I se desarrolla el planteamiento del problema y los objetivos del trabajo además se justifica el estudio

En el Capítulo II se presenta el fundamento teórico y la revisión de trabajos previos realizados sobre el problema en estudio

En el capítulo III se consignan los objetivos de la investigación

En el Capítulo IV se describe la metodología de la investigación utilizada en el presente estudio la población estudiada, se definen las variables se describe el instrumento de recolección de datos y el procedimiento empleado para su ejecución, el análisis de la investigación y los aspectos éticos del problema.

En el capítulo V se presentan los resultados obtenidos de la investigación

En el capítulo VI se lleva a cabo la discusión del análisis de los resultados obtenidos en relación a los objetivos de la investigación

En el capítulo VII se consignan las conclusiones del estudio

En el Capítulo VIII se presentan las recomendaciones extraídas de los resultados de la investigación

En el Capítulo IX se presentan las referencias bibliográficas que han servido para el desarrollo de la presente investigación

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El tema de la responsabilidad profesional y de la mala práctica médica surge paralelo al desarrollo histórico de esta profesión. En Panamá, actualmente despierta un interés creciente en la opinión pública debido a la notoriedad de algunos casos ventilados en los medios de comunicación social.

Durante muchos siglos, prevaleció el concepto de que el médico era una persona encargada sólo de ofrecer una cura al cuerpo. Sin embargo, al evolucionar la medicina, el concepto cambió y actualmente se considera que el personal de salud, incluyendo al médico, no sólo debe enfocarse en ofrecer un método curativo a las personas sino que también debe abarcar los aspectos preventivos, correctivos y de rehabilitación de la salud de la comunidad.

Históricamente, desde sus inicios, la praxis médica se basó en una doctrina vocacional casi sacerdotal, según la cual la relación con el paciente era paternalista y sin responsabilidades, lo cual no implicaba que pudieran darse situaciones de mala praxis sujetas a castigo con penas contempladas en los diferentes códigos.

En nuestros días, el aumento del número de casos que involucran al personal médico en demandas de supuesta mala práctica es motivo de preocupación para los profesionales de la salud. La cantidad de denuncias y su exposición pública ha llevado inclusive a reformular su actuación frente al paciente. Lo anterior se refleja en un aumento del costo en la atención de salud, debido a que para su protección como objeto demandable, el médico se apoya en más laboratorios, estudios imagenológicos y de gabinete para justificar sus diagnósticos y terapias. En fin, toda su actuación, la cual se torna completamente defensiva, debiéndose también incluir seguros contra demandas por mala praxis.

La importancia y trascendencia del problema también se refleja en la multitud de tratados y artículos que analizan los diferentes aspectos médicos, médico-legales y jurídicos de la mala práctica profesional médica, sin que existan muchas referencias en la bibliografía nacional y ningún estudio con los datos del Instituto de Medicina Legal y Ciencias

Forenses de Panamá, ente pericial encargado de aportar los criterios técnico científicos en la investigación de estos casos. Es por eso que se hace necesario el conocimiento de esas referencias con el propósito de comparar los hallazgos con la información disponible a nivel nacional.

Tomando en cuenta lo anteriormente expresado estructuraremos el presente trabajo en partes relacionadas entre sí y divididas en los siguientes temas:

Inicialmente se abordará el tema de los antecedentes históricos sobre la malpraxis médica. Luego se presentarán los conceptos generales sobre la malpraxis, la responsabilidad profesional médica, causas y consecuencias de la responsabilidad por la malpraxis médica, normas, procedimientos y manejo actual de las demandas por supuesta malpraxis médica en nuestro país. Finalmente explicaremos la metodología aplicada. Se discutirá el material que se utilizó en nuestro trabajo y presentaremos las conclusiones, consideraciones y discusión.

1.2 JUSTIFICACIÓN

La práctica de la medicina, por ser una profesión liberal realizada por humanos, implica riesgos y conlleva a errores y resultados adversos. Muchos de esos resultados pueden tener consecuencias que se traducen en diversos grados de daño al paciente por los que el médico debería responder civil y/o penalmente.

Desde sus inicios, la práctica de la medicina se ha orientado no solamente a curar enfermedades sino también a prevenir el efecto nocivo de sus actuaciones y resultados mediante la elaboración y aplicación de medidas coercitivas que castiguen la mala práctica.

El progreso de la medicina, en cuanto a su actividad diagnóstica, terapéutica y paliativa, ha transformado su ejercicio en un acto complejo no solo por el hecho de que en la atención de una persona pueden participar diversas especialidades médicas sino también porque con el mejoramiento de las condiciones de salud de la población han aparecido nuevas enfermedades u otras que eran infrecuentes a finales del siglo veinte, como por ejemplo el SIDA, el Ébola, la tuberculosis, ciertas formas de cáncer, algunas enfermedades infecciosas y degenerativas que han obligado a la búsqueda de nuevas y riesgosas formas de diagnóstico y tratamiento.

En la revisión de algunos datos estadísticos de otros países como por ejemplo Estados Unidos de Norteamérica, encontramos que el índice de mortalidad por la mala práctica médica en el último decenio ha escalado hasta la octava posición, por encima de otras causas como las enfermedades infecciosas (incluyendo el VIH) y los hechos de tránsito observación que es motivo de estudios y análisis en ese país

Es probable que en Panamá también suceda algo parecido ya que desde el año 2002 hasta la fecha, existe la percepción, basada en las denuncias públicas de supuestos casos de mala práctica hechas en los medios de comunicación, de que el número de casos denunciados e investigados han tenido una tendencia *in crescendo*

Mediante el presente trabajo se procura conocer la realidad actual de la mala práctica médica denunciada e investigada en nuestro país mediante el análisis de los registros estadísticos institucionales así mismo se pretende valorar la forma en que se están llevando a cabo los procedimientos periciales en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses con el propósito de llegar a conclusiones y elaborar recomendaciones para mejorar este importante aspecto de la práctica médico forense en nuestro país

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 FUNDAMENTO TEÓRICO

Como planteamos anteriormente la práctica de la medicina moderna ha evolucionado paralelamente a los avances tecnológicos y del conocimiento científico hasta llegar a elevados y complejos estándares, lo cual también han llevado a la necesidad de actualizar las normas legales sobre su ejercicio. También es importante considerar que ese desarrollo y su difusión han conllevado a un incremento en las exigencias de la comunidad por una práctica profesional médica actualizada, responsable sobre todo humana, no solo curativa y que también prevenga y evite el daño a los pacientes.

La mala praxis médica implica el ejercicio inadecuado de la profesión médica y le corresponde a los médicos forenses pronunciarse sobre si lo actuado por sus colegas se dio de acuerdo a los parámetros del ejercicio de la medicina, dentro de un tiempo, espacio y circunstancias particulares guiándose por el principio de actuación en la misma situación clínica y con las mismas condiciones en las que se plantea la demanda.

Los parámetros de referencia para evaluar el desempeño del médico en un determinado acto profesional con resultado de daño incluyen conceptos jurídicos como

- **Impericia** Actuación sin los conocimientos ni las destrezas suficientes para la práctica de la medicina, falta de aptitud
- **Imprudencia** Actuación temeraria o precipitada, más allá de las exigencias de las circunstancias
- **Negligencia** actuación perezosa, displicente carente de celo y constancia profesional
- **Inobservancia de los Reglamentos** Actuación no acorde a las obligaciones intrínsecas establecidas en las leyes, guías y manuales correspondientes

Antecedentes Históricos de la Malpraxis Médica

Civilizaciones antiguas

En el Código de Hammurabi que data aproximadamente del año 1760 A C se establecían reglas sobre la responsabilidad de los médicos en el ejercicio de sus actividades. Las penas impuestas para los infractores como consecuencia de presuntos errores profesionales contemplaban severos castigos como “ si un médico hace una grave herida a alguno con el cuchillo operatorio y lo mata [] a tal médico le deberán cortar las manos (9) El médico no solo perdía sus manos si era encontrado culpable además debía resarcir el daño resultante de la actividad profesional

Se afirma que en Egipto y Grecia existían colegios secretos en los que se fijaban las reglas sobre el arte de curar (10) que se establecieron una amplia gama de disposiciones reglamentarias caracterizadas por la severidad de sus sanciones y que en algunos casos se contempló la pena de muerte. En la época de Alejandro Magno si el médico abandonaba su paciente era sancionado e incluso dependiendo de la gravedad de la falta, podía ser condenado a la crucifixión

Durante el periodo del imperio romano se contaba con un cuerpo jurídico denominado *Lex Aquilia* en el cual se fijaban sanciones a las faltas de los médicos, ocurridas a razón de su práctica profesional

De lo expuesto en líneas anteriores se puede inferir que aun desde tiempos remotos el daño que se puede causar durante el ejercicio de la profesión médica ha generado preocupación por la relación particular que se establece entre el médico y su paciente y de manera particular por las consecuencias negativas de las terapias aplicadas

De manera complementaria, se puede afirmar que inclusive desde los orígenes de la práctica médica ya había conciencia de que los médicos debían tener una responsabilidad vinculante al desarrollo de sus actos con su paciente sobre todo si eran contrarios a las

reglas establecidas y aceptadas para la práctica de la profesión, y que en caso de daño no era suficiente una remuneración a la víctima o su familia, sino que además el resultado dañoso debía considerarse como un acto que debía ser castigado penalmente

Época moderna

A partir del siglo XIX y paralelamente a la evolución de la medicina y el derecho se reafirmó el criterio de que los profesionales de la medicina que incurrieran en actividades dolosas o culposas derivadas del ejercicio de la profesión, debían ser investigados y que dependiendo del resultado de las investigaciones debían ser sancionados y resarcir a las víctimas

Cabe citar como ejemplo emblemático el caso del doctor Helie ocurrido en Francia. El médico fue llamado a atender un parto distócico y encontrándose el brazo derecho del infante fuera de vulva, lo amputó sin intentar ninguna maniobra para corregir la posición del niño por nacer luego al presentarse de inmediato el otro brazo en igual forma también procedió a amputarlo. (11) Una vez concluido el parto el padre del recién nacido denunció al médico ante el Tribunal de Donfront, el mismo que previo dictamen de la Academia de Medicina, decidió que el médico había actuado imprudentemente y con una precipitación increíble no habiendo intentado ninguna maniobra obstétrica ni llamado a consulta y lo condenó a pagar una pensión vitalicia al menor

Sin embargo llama la atención que el dictamen emitido por la Academia de Medicina de Paris en 1825 sostenía que los médicos sólo responderían de manera moral y que nunca se comprometía su responsabilidad jurídica ya que si existía una responsabilidad por parte del médico esta responsabilidad contradecía la nobleza y la dignidad del afán médico

Época contemporánea

El incremento del interés sobre el tema y el avance de los conceptos sobre la responsabilidad profesional médica, se puede apreciar en las reuniones académicas pero sobre todo en los fallos de distintos procesos judiciales que se han seguido contra médicos en diferentes países de Europa y América.

En el Segundo Congreso Internacional sobre ética médica, celebrado en mayo de 1966 en Paris se reportó que entre 1945 y 1965 las demandas por supuesta mala práctica contra los

médicos iban en aumento En 1945 se demandaba a 5 de 1000 y en 1965 se aumentó a 20 de 1000 médicos (8)

Desde mediados del siglo XX, en Estados Unidos, las cifras de las demandas y condenas por mala práctica médica han ido en aumento En 1969 un senador presentó ante el Congreso un informe sobre la amenaza creciente de este delito En ese informe cuyos datos se basan en información obtenida de la Asociación Médica Americana, de la Asociación de Hospitales Americanos y del Departamento de Salud, Educación y Bienestar se dieron los siguientes resultados

- El número de demandas por mala práctica médica crece de manera impactante especialmente en las zonas metropolitanas El monto de la compensación crece de manera proporcional
- Las primas por seguro para los médicos crecen en forma geométrica, y por esta razón muchas compañías de seguros ya no quieren continuar dando pólizas de seguros para protección contra las demandas de este tipo debido a las elevadas pérdidas y a la imposibilidad de calcular tarifas adecuadas
- La situación existente ha hecho que algunos médicos abandonen de manera definitiva su profesión
- Cada vez se hace más difícil lograr que los nuevos médicos se dediquen a ramas que son riesgosas por naturaleza.

En América Latina, por ejemplo en Argentina, en un estudio efectuado entre los años 1958 a 1978 se encontró un notable aumento de litigios por supuesta mala práctica médica (8)

En Panamá, no existen cifras oficiales sobre la cantidad de demandas y su seguimiento y fallos en los procesos judiciales

En la actualidad, el proceso de investigación de las denuncias de supuesta mala práctica médica se realizan de la siguiente manera Al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses las autoridades del Ministerio Público (Fiscalías Personerías) o de la Dirección de Investigación Judicial envían los oficios petitorios dirigidos al Director General y remiten copias debidamente autenticadas del caso investigado para que una Junta Médica

Forense evalúe el expediente y emita su criterio *en cuanto a si los procedimientos médicos utilizados fueron los correctos* La Junta realiza un peritaje sobre la información suministrada y emite un dictamen sobre si la práctica médica se dio o no de acuerdo a lo establecido en la *Lex Artis Ad Hoc* Estos procedimientos están contemplados en la **Resolución del Director del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses N° 055, de 14 de mayo de 2009**

En algunos casos como instancia de apelación, le corresponde al **Consejo Médico Forense**, figura establecida en la Ley 50 de 13 de diciembre de 2006 determinar si hubo o no negligencia médica (así lo califica la norma)

La ley 50 establece la conformación del Consejo Médico Forense de la siguiente Manera

Ley 50 Artículo 11 conformación del Consejo Médico Forense

- 1 Director
- 2 Médico Forense Ponente
- 3 Dos Médicos Forenses de mayor antigüedad
- 4 Médico consultor
- 5 Coordinador de la Sección

Funciones Dictaminar los casos de supuesta negligencia médica

El problema de la mala práctica médica es de interés no sólo del gremio médico y de las instancias legales sino también de la comunidad en general interés reflejado por ejemplo en el desarrollo de la Campaña de la Cinta Chocolate a favor de la vida y la salud de la población y de la buena práctica de la medicina en Panamá. Con esta campaña se pretende humanizar el servicio de salud, aportar a mejorar las normas de justicia, y respetar los derechos humanos de los (as) pacientes y de sus familiares. (12)

También en la prensa escrita se han publicado escritos en los que se analiza a profundidad la realidad como se adelantan estas investigaciones y se hace énfasis en la responsabilidad no solo de los médicos sino también de quienes deben proveer las condiciones adecuadas para el buen ejercicio de la medicina en nuestro país Tal es el caso de un artículo publicado en un diario de la localidad en el que se afirma la mayor parte de las denuncias provienen de instalaciones del sistema público de salud

(especialmente de Panamá y Coclé) con reconocidas limitaciones administrativas de infraestructura y recursos humanos calificados sin embargo del análisis de la casuística disponible se puede concluir que el mayor y trascendental conflicto es la falta de comunicación entre los responsables directos de la atención y el paciente y sus familiares (13)

Es probable que la cantidad de denuncias por supuesta mala práctica médica en Panamá también hayan ido en aumento en los últimos años sin embargo la realidad institucional a la fecha, indica que pese a los esfuerzos de las autoridades correspondientes aun se confrontan dificultades para la investigación de los mismos dificultades que se reflejan en las quejas por la demora en la emisión de los dictámenes médico legales demora que tiene que ver tanto con las limitaciones de recursos humanos calificados en el IMELCF de la información proporcionada por las autoridades investigativas así como también de la carencia de médicos especialistas en las distintas ramas de la medicina que deben aportar sus conocimientos como consultores a la hora de evaluar un caso en particular

2.2 HIPÓTESIS DE TRABAJO

- **H₀= No existe relación entre el tipo de la especialidad médica involucrada y el reporte de los casos de supuesta mal praxis médica.**
- **H_a= existe relación entre el tipo de la especialidad médica y el reporte de los casos de supuesta mal praxis médica.**
- **H₀= No existe relación entre el tipo de perjuicio ocasionado y el reporte de los casos de supuesta mal praxis médica.**
- **H_a= Existe relación entre el tipo de perjuicio ocasionado y el reporte de los casos de supuesta mal praxis médica.**
- **H₀= No existe relación entre la edad de la personas involucradas y el reporte de los casos de casos de supuesta mal praxis médica.**
- **H_a= Existe relación entre la edad de la personas involucradas y el reporte de los casos de casos de supuesta mal praxis médica.**

- **H₀= No existe relación entre el sexo de las personas involucradas y el reporte de casos de supuesta mal praxis médica.**
- **H_a= Existe relación entre el sexo de las personas involucradas y el reporte de casos de supuesta mal praxis**
- **H₀= No existe relación entre el área geográfica del país y el reporte de casos de supuesta mal praxis médica.**
- **H_a = Existe relación entre el área geográfica del país y el reporte de los casos de supuesta mal praxis médica.**
- **H₀= No existe relación entre el tipo de institución de salud y el reporte de los casos de supuesta mal praxis**
- **H_a= Existe relación entre el tipo de institución de salud y el reporte de los casos de supuesta mal praxis**
- **H₀= No existe relación entre los casos reportados de supuesta mal praxis médica y el resultado de la reunión de la Junta Médico Forense**
- **H_a= Existe relación entre los casos reportados de supuesta mal praxis y el resultado de la reunión de la junta médico forense**
- **H₀= No existe relación de dependencia entre el tiempo transcurrido desde el ingreso del caso de supuesta mal praxis médica al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses hasta que se reúne la Junta Médica Forense y los casos reportados desde el 2008 al 2012**
- **H_a= Existe relación de dependencia entre el tiempo transcurrido desde el ingreso del caso de supuesta mal praxis médica al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses hasta que se reúne la Junta Médica Forense y los casos reportados desde el 2008 al 2012**

CAPÍTULO III

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3 1 OBJETIVO GENERAL

- **Analizar las variables asociadas al registro de los casos de supuesta mal praxis médica reportada en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Panamá, entre los años 2008 al 2012**

3 2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **Identificar las especialidades médicas que mayormente son sujetas de denuncias por mal praxis médica.**
- **Identificar el tipo de daño ocasionado al afectado**
- **Identificar el sexo y la edad de los afectados**
- **Establecer el numero de casos en los que se consideró positiva la existencia de elementos de mala práctica médica, aquellos negativos y aquellos que no fueron resueltos por diversas razones**
- **Establecer la distribución geográfica de la frecuencia de solicitudes de evaluaciones por supuesta mala practica médica, efectuadas por el Ministerio Publico al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses**
- **Determinar la oportunidad de la respuesta pericial por medio de la determinación del tiempo transcurrido desde el ingreso del expediente de supuesta mal praxis médica hasta el momento en que se realiza la reunión de la Junta Médico Forense y se emite el dictamen**
- **Determinar el tipo de institución de salud, publica o privada, en la que se reportan con mayor frecuencia los casos de supuesta mal praxis médica.**

CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO

- El tipo de estudio que se realizará es **descriptivo transversal**

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en las instalaciones del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses sede Calidonia, en este lugar se encuentra ubicada la Sección de Clínica Médico Legal y la Subdirección de Medicina Forense encargada de recibir registrar programar y presidir las reuniones de la Junta Médica Forense de los casos de supuesta mala práctica médica de todo el país

4.3 UNIVERSO DEL ESTUDIO

- El universo de estudio será el total de casos de supuesta mala práctica médica procesados en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, del año 2008 al 2012

4.4 SELECCIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

- El tamaño de la muestra será el total de casos de supuesta mala práctica médica procesados en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, años 2008 al 2012

4.5 MATERIALES Y MÉTODOS

- Para la recolección de datos se utilizarán los expedientes y registros estadísticos de casos de supuesta mala práctica médica registrados en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses sede Calidonia, del año 2008 al 2012
- Los datos recolectados serán tabulados por año a partir del 2008 hasta el 2012. Se introducirán a un programa estandarizado (Excel) y luego sometidos al sistema

SPSS 20 y XL STAT para la obtención de los diversos diseños gráficos y análisis estadístico de las variables

- Los datos serán registrados de forma que no se exponga la confidencialidad del afectado o fallecido (s) y el médico(s) implicado(s) Es decir su nombre y apellido lugar de residencia y de trabajo

4 6 PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

- Para la recolección de los datos se utilizarán los expedientes y registros estadísticos de los casos de supuesta mala práctica médica procesados en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del año 2008 al 2012

4 7 VARIABLES DEL ESTUDIO

DEPENDIENTE

- Casos de supuesta mala práctica médica procesados en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Panamá, del año 2008 al 2012

INDEPENDIENTE

- Tipo de perjuicio ocasionado al paciente
- Especialidades médicas involucradas
- Sexo del afectado
- Edad del afectado
- Zona geográfica. Panamá, resto del país (provincias centrales Chiriquí y Bocas del Toro)
- Tiempo de reunión Tiempo transcurrido desde el ingreso del caso de supuesta mal praxis médica al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses hasta la formulación del acta de reunión de la Junta Médico Forense Será medido en días calendario
- Instalación de salud donde ocurre la supuesta mala práctica médica
- Resultado de la reunión de la Junta Médica Forense

4 8 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

En el presente estudio las variables se analizarán de la siguiente manera

- Tipo de perjuicio ocasionado lesión muerte
- Especialidades médicas involucradas Ginecología y Obstetricia, Otorrinolaringología, Cirugía Cardiovascular Oftalmología, Psiquiatría, Pediatría, Urología, Cirugía Plástica, Odontología, Cirugía General Anestesia, Traumatología y Cirugía Ortopédica, Asistencia Primaria (incluyendo Medicina de Urgencia) Cardiología, Medicina Interna y Neurocirugía.
- Sexo de la víctima Masculino Femenino
- Edad de la víctima Lactantes y niños (0 9 años) adolescencia temprana (10-14años) adolescencia media (15 19 años) adulto joven (20-44 años) adulto mayor (45 -65 años y más) *“OMS-2000”*
- Zona geográfica. Panamá (Panamá Centro Panamá Este y Panamá Oeste) resto de las provincias (Coclé Veraguas Chiriquí Herrera, Los Santos Bocas del Toro Darién y Colón)
- Tiempo transcurrido desde el ingreso del caso de supuesta mal praxis al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses hasta la formulación del acta de reunión de la Junta Médico Forense Será medido en días calendario
- Instalación de salud donde ocurrió la supuesta mala práctica médica. instalación pública o privada.
- Resultado de la reunión de la Junta Médica Forense Positivo por elementos de mal praxis negativo por elementos de mal praxis incompleto (falta de documentos o falta de médico consultor)

4 9 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

- Criterios de Inclusión Todos los casos de supuesta mala práctica médica remitidos por las autoridades correspondientes registrados en la Subdirección de Medicina Forense del IMELCF y resueltos en la Junta Médico Forense entre los años 2008 al 2012
- Criterios de Exclusión Todos los casos de supuesta mala práctica médica, comprendido en el periodo 2008 al 2012 que no fueron evaluados por la Junta Médico Forense por no tratarse de casos de supuesta mala praxis médica.

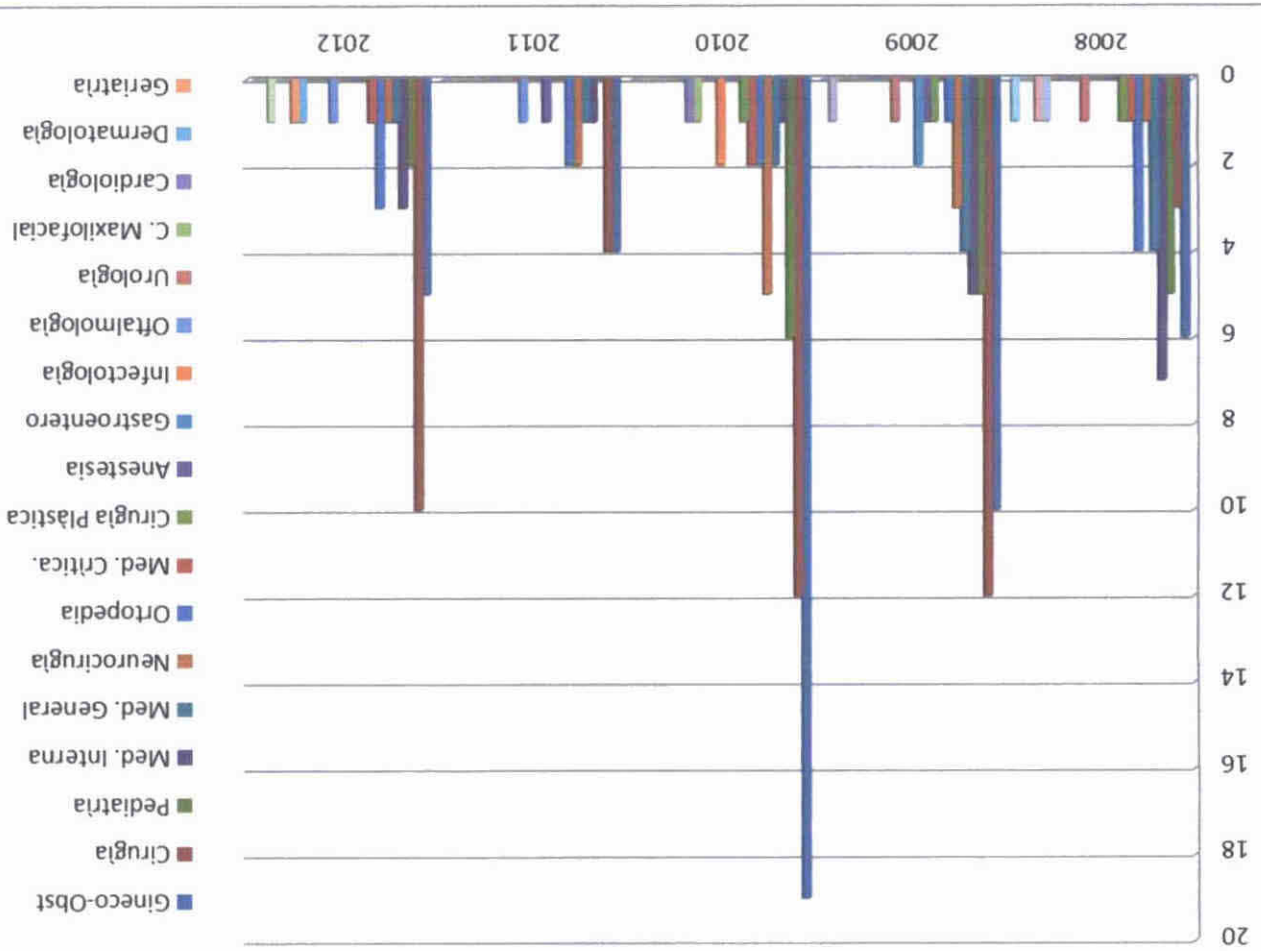
CAPÍTULO V
RESULTADOS

Especialidades	Total	Años					
		2008	2009	2010	2011	2012	
TOTAL	182	36	46	54	16	30	
Ginecobstetricia	44	6	10	19	4	5	
Cirugía	41	3	12	12	4	10	
Pediatría	18	5	5	6	0	2	
Med Interna	17	7	5	1	1	3	
Med General	12	4	4	2	1	1	
Neurocirugía	12	1	3	5	2	1	
Ortopedia	12	4	1	2	2	3	
Med Critica.	4	1	0	2	0	1	
Cirugía Plástica	3	1	1	1	0	0	
Anestesia	2	0	1	0	1	0	
Gastroenterología	2	0	2	0	0	0	
Infectología	2	0	0	2	0	0	
Oftalmología	2	0	0	0	1	1	
Urología	2	1	1	0	0	0	
C Maxilofacial	1	0	0	1	0	0	
Cardiología	1	0	0	1	0	0	
Dermatología	1	0	0	0	0	1	
Geriatría	1	0	0	0	0	1	
Ginecología	1	1	0	0	0	0	
Nefrología	1	1	0	0	0	0	
Neonatología	1	0	0	0	0	1	
Psiquiatría	1	0	1	0	0	0	
Urología/C Cardiovascular	1	1	0	0	0	0	

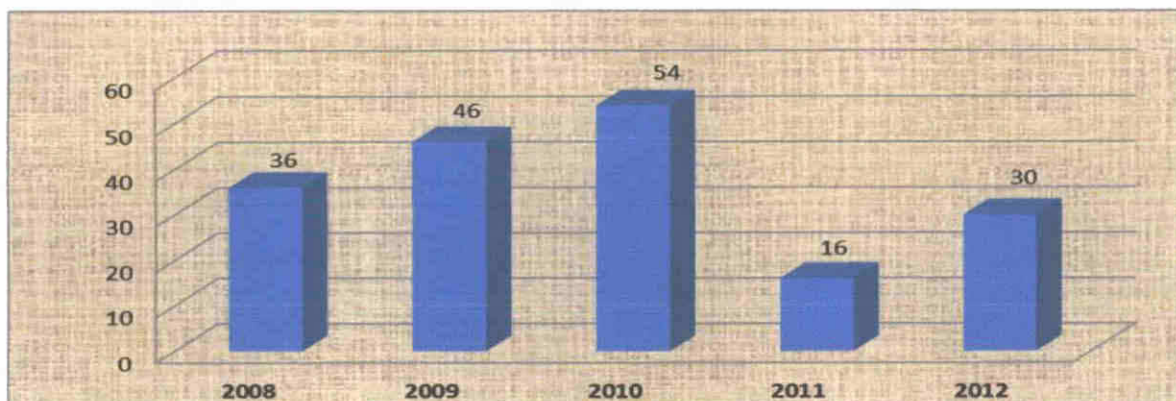
TABLA 2 Especialidades Médicas Involucradas en casos de supuesta mal praxis

segun los años 2008 al 2012

Gráfica 1: Especialidades Médicas involucradas en casos de supuesta malpraxis según los años del 2008 al 2012.



GRAFICA N°2: TOTAL DE CASOS DE SUPUESTA MAL PRAXIS MÉDICA ENTRE LAS ESPECIALIDADES DEL AÑO 2008 AL 2012.



GRAFICA N°3: TOTAL DE CASOS DE SUPUESTA MAL PRAXIS MÉDICA POR ESPECIALIDADES MEDICAS DEL AÑO 2008 AL 2012.

