

Incidencias hospitalarias y sus consecuencias ante la responsabilidad jurídica

Denisse Refugio Fernández Sánchez

deniss_fs18@hotmail.com

Centro Universitario UAEM Valle de Chalco
Valle de Chalco
Edo. México, México.

<https://orcid.org/0000-0002-8661-0111>

Juan Manuel Sánchez Soto

sotojmss@yahoo.com.mx

Centro Universitario UAEM Valle de Chalco
Valle de Chalco
Edo. México, México.

<https://orcid.org/0000-0003-1436-2531>

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objeto de estudio exponer las incidencias hospitalarias y las consecuencias ante la responsabilidad jurídica en México a través de la investigación llevada a cabo dentro de las instituciones médicas mediante un instrumento en donde se evalúa la correcta aplicación de los procedimientos realizados por los integrantes del área de salud, en su caso, médicos y enfermeras para mejorar la condición de salud de los pacientes ingresados, teniendo en cuenta que en ocasiones hay una mala praxis y esto complica la salud del enfermo por lo que no se procede con el procedimiento legal adecuado, ya que se cambian diagnósticos o se cubre la incidencia.

Una inadecuada comunicación fomenta el riesgo de cometer actos que ponen en riesgo la seguridad del paciente, todo el personal de la salud, debe mantener sus expectativas en salvaguardar la integridad del paciente, apoyando para que durante su estancia su condición de salud pueda mejorar. La carga de trabajo en los diversos sectores en ocasiones es un factor que provoca este tipo de eventos se presenten con mayor frecuencia, pero no hay que dejar de lado tomar el tiempo para aplicar de forma correcta nuestros valores, ser empáticos con la otra persona y saber las responsabilidades que nos competen.

Palabras clave: *incidência; responsabilidad y negligencia.*

Hospital incidents and their consequences before legal responsibility

ABSTRACT

The present work has as object of study to expose the hospital incidents and the consequences before the legal responsibility in Mexico through the investigation carried out within the medical institutions by means of an instrument where the correct application of the procedures carried out by the doctors is evaluated. members of the health area, if applicable, doctors and nurses to improve the health condition of hospitalized patients, taking into account that sometimes there is malpractice and this complicates the health of the patient, so the procedure is not proceeded adequate legal, since diagnoses are changed or the incidence is covered. Inadequate communication fosters the risk of committing acts that put the safety of the patient at risk, all health personnel must maintain their expectations in safeguarding the integrity of the patient, supporting so that during their stay their health condition can improve. The workload in the various sectors is sometimes a factor that causes this type of event to occur more frequently, but we must not forget to take the time to apply our values correctly, be empathetic with the other person and Know our responsibilities.

Keywords. *incidente; liability and negligence.*

Artículo recibido 15 febrero 2023

Aceptado para publicación: 15 marzo 2023

INTRODUCCIÓN

Dentro de los hospitales se llevan a cabo diversos procedimientos tanto por médicos como por el área de enfermería para salvaguardar la vida de las personas y mejorar su condición de salud, a través de decisiones que los médicos toman como tratamiento para obtener mejores resultados estableciéndolos en indicaciones, documento de cual los integrantes del área de salud deben seguir al pie de la letra.

Un caso de mala práctica puede surgir cuando un paciente es perjudicado o se ve perjudicada su salud por un médico o enfermera por no realizar lo que se anota en las indicaciones, se aplica mal el tratamiento especificado o durante el procedimiento, no hay suficiente atención en lo que están realizando y el paciente se complica (Fuente del Campo, A.2018).

Ahora bien, tomando en consideración que, si no se diagnostica correctamente a un paciente, disminuyen las posibilidades de mejorar su estado de salud actual, deteriorando con el paso del tiempo su condición y que el tratamiento que ha sido otorgado no es el que se necesita, por lo que se puede considerar como una negligencia médica.

La mala praxis hace referencia a la responsabilidad profesional por las actuaciones llevadas a cabo susceptibles de ser consideradas negligencias. En este sentido se considera negligencia médica todo acto realizado de manera negativa provocando una lesión al paciente. (UNITECO, 2022)

Derivado de las actividades por negligencia se presentan quejas o demandas hacia las instituciones para hacer valer el derecho que corresponde y que el paciente o familiares sean indemnizados en caso de sufrir una pérdida o por cualquier situación que ponga en riesgo su salud. Sin embargo, no siempre el diagnóstico de defunción que se otorga al paciente en caso de fallecimiento o por algún procedimiento es el correcto y se crean cortinas para cubrir la principal afección por la que un paciente ha sufrido algún mal, por lo que el procedimiento ante la instancia correspondiente ya no se realiza y solo queda en un incidente más dentro del área hospitalaria, o en su caso, los familiares no realizan la demanda al hospital por falta de recursos que los amparen.

Incidencias hospitalarias

Para dar inicio, es necesario identificar el término “incidencia”, el cual el diccionario de la Real Academia Española, la define como el “acontecimiento que sobreviene en el curso de un asunto o

negocio y tiene con él alguna conexión”. (Real Academia Española, 2022).

El Incidente se reconoce como un evento o circunstancia que sucede durante la atención clínica de un paciente y que, si bien no le genera un daño directo a su salud, si le afecta en la medida que, al ocurrir fallas en los procesos de atención, alteran a la persona, prolongando su estancia hospitalaria. (Fernández, S. 2015)

Negligencia médica. El término hace referencia a la mala práctica de un médico o proveedor de atención médica que tiene como consecuencia la lesión o muerte de un paciente. (Legal Information Institute, 1992).

Dentro de los hospitales, ya sean públicos o privados, se encuentran estipulados conceptos vinculados a los eventos adversos y la Seguridad del Paciente, con la finalidad de saber como clasificar todo tipo de eventos que se presentan, para así brindar el informe correspondiente. Tales conceptos son los que se enuncian a continuación:

Evento adverso la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como el incidente que produce daño leve o moderado al paciente. (Fernández, 2015), indica que se acota esta definición a aquel incidente que genera daño al paciente, causando después de que este ingresa a la institución médica y está relacionado con el cuidado otorgado, o con ocasión de éste, que con la enfermedad que padecía originalmente, motivo por el cual fue internado en el Hospital.

Se clasifica en tres tipos de eventos:

- Evento adverso leve. Hay una lesión o complicación lo que provoca alargar la estancia hospitalaria.
- Evento adverso moderado. Derivado de la complicación provocada, la estancia se alarga por lo menos un día más.
- Evento adverso grave. Este tipo de evento puede ocasionar la muerte, contribuyendo a ella, o en su caso, produce una discapacidad. (Fernández, S. 2015)

El Evento Centinela la OMS (2018) lo define como la muerte o pérdida de función no anticipada ni relacionada al curso natural de la enfermedad de un paciente, condición subyacente o lugar, procedimiento, cirugía errónea/equivocada. (Organización Mundial de la Salud, 2018).

La Cuasifalla la Secretaria de Salud (2018), la define como la falta o el error que no ocurrió, es decir, aquel evento que ha sido evitado por casualidad o intervención oportuna, un ejemplo es el error en la

medicación que es detectado a tiempo previo a la ministración en el paciente, este tipo de errores son muy comunes cuando no se leen correctamente las indicaciones o no hay una atención adecuada al procedimiento que ese está llevando a cabo. (Secretaría de Salud, 2018)

Ahora bien, los eventos antes mencionados dan pie a iniciar procesos legales que se desarrollan por la responsabilidad médica o de cualquier personal de salud, sin embargo, no es el único factor por el cual se generan demandas por negligencia, también las compañías de seguros evitan llegar a situaciones para realizar una indemnización limitando los recursos para que una persona pueda ser atendida en cualquier evento adverso. (Ríos, A. 2018).

Ejemplos de errores dentro de los hospitales, considerados como una negligencia.

A continuación, se exponen algunos errores comúnmente cometidos en clínicas, hospitales públicos y privados o centros de salud.

Lesión perinatal.

Prácticas del parto incorrectas que provocan lesiones al recién nacido, y que a veces derivan en condiciones médicas como parálisis cerebral o parálisis de Erb. (AMED-L, 2020).

Errores en la medicación.

Esto puede incluir una sobre medicación o una medicación insuficiente, administración del medicamento equivocado o un diagnóstico incorrecto. (AMED-L, 2020).

Diagnostico incorreto

Sucede cuando un paciente recibe un tratamiento por una enfermedad que no tiene o cuando una enfermedad no se trata debido a que el médico no reconoció una condición médica amenazante. (AMED-L, 2020).

Errores quirúrgicos.

La negligencia puede provocar infección o cirugía en el sitio equivocado del cuerpo o que haya sido el paciente equivocado. (AMED-L, 2020).

Derivado de lo anterior, las infecciones se pueden provocar debido a que se deje instrumentos dentro de la cavidad, así mismo, que no haya una adecuada vigilancia al momento de realizar la cirugía.

Otro error que considero importante, es el riesgo de caídas, que va encaminado a no tener en cuenta las escalas correspondientes para la vigilancia de los pacientes, provocando que sufran una caída dentro del

hospital,dejando de lado las metas internacionales o escalas por las cuales se rigen dichas cuestiones. Todos estos tipos de errores se han presentado en las diversas instalaciones hospitalarias a nivel nacional, de las cuales, algunas han detonadoa que se indemnice a los pacientes por el daño grave que les ocasionan, es decir,este tipo de cuestiones incluso se informan por los medios y tanto la familia comoel afectado, solicitan justicia para resarcir el daño.

Responsabilidad del personal de salud

Para dar un concepto, es necesario indagar sobre el término de “responsabilidad”, el cual según la Real Academia Española expone: es la capacidad existente en todo sujeto activo de derecho para reconocer y aceptar las consecuencias de un hecho realizado libremente. (Real Academia Española, 2022).

La "responsabilidad" es la consecuencia del incumplimiento, es decir, la obligación de rendir cuentas de los propios actos. Una profesión implica la capacidad calificada con que la persona a través de una actividad realiza su vocación dentro de un marco elegido, determinando su participación en la sociedad. Le sirve de medio de subsistencia y debe influir positivamente en la economía de la comunidad. De está forma, la responsabilidad del personal de salud, es la obligación de cualquier personal de la medicina para reparar y hacer frente sobre las consecuencias de sus actos, omisiones o errores, cometidos en el ejercicio de su profesión, por lo que serán sujetos a la responsabilidad jurídica que atañe cuando actúen con imprudencia, impericia o de manera negligente. (Ríos, A., Fuente, A. 2017).

Responsabilidad penal, civil y administrativa

Responsabilidad Civil. Este tipo de responsabilidad va encaminada a la reparación del daño causado por una mala praxis, conforme a lo establecido en el Código Civil Federal, en su artículo 1910, donde se expone que el que obrando ilícitamente o contra las buenas costumbres cause daño a otro, está obligado a repararlo, a menos que se demuestre que el daño se produjo como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable de la víctima. (CCF, Art. 1910, 1928).

Cuando el daño se cause a las personas y produzca su muerte, incapacidad total permanente, parcial permanente, total temporal o parcial temporal, el grado de reparación se determinará atendiendo a lo dispuesto por la Ley Federal de Trabajo. Para calcular la indemnización que corresponda se tomará como base la Unidad de Medida y Actualización y se extenderá al número de unidades que para cada

una de las incapacidades mencionadas señala la Ley Federal del Trabajo. En caso de muerte la indemnización corresponderá a los herederos de la víctima. (CCF, Art.1915. 1928).

Así mismo, el artículo 469 de la Ley General de Salud, nos hace mención que:

Al profesional, técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud, que sin causa justificada se niegue a prestar asistencia a una persona, en caso de notoria urgencia, poniendo en peligro su vida, se le impondrá de seis meses a cinco años de prisión y multa de cinco a ciento veinticinco días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate y suspensión de ejercer la profesión hasta por dos años. (LGS, Art. 469, 1984).

Por lo anterior, se entiende que si el personal de salud, dentro del ámbito de sus atribuciones, no brinda la atención cuando le es solicitada o se rehusa a la misma, puede ser acreedor de alguna de las sanciones antes mencionadas o destituido de su puesto si así fuera el caso.

La Responsabilidad Penal es el ejercicio profesional del personal de salud conlleva el riesgo de incurrir en conductas que constituyen infracciones a la norma jurídica. Este tipo de faltas, se encuentran establecidas en la Ley Penal Federal y la Ley General de Salud, leyes reglamentarias, entre otras. (Asismed-L, 2021)

Acordé al Código Penal Federal, que en su artículo 228 nos estipula lo siguiente:

Los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en

la Ley General de Salud o en otras normas sobre ejercicio profesional, en su caso:

- I. Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia; y
- II. Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxiliares, cuando éstos obren de acuerdo con las instrucciones de aquéllos.(CPF, Art. 228. 1931)

La Responsabilidad Administrativa hace referencia a que por alguno de los actos llevados a cabo infringen la Ley General de Salud o sus reglamentos y demás disposiciones vigentes, independientemente si se causo un daño o no al paciente. Ésta ley no se limita solo a médicos, sino que aplica para las instituciones médicas, técnicos o cualquier profesional de salud. De acuerdo con la Ley General de

Salud, las sanciones por responsabilidad administrativa según el artículo 17 de la misma, podrán ser: amonestación con apercibimiento; multa; clausura temporal o definitiva, que podrá ser total o parcial, y arresto hasta por 36 horas. (LGS, 01/07/2022, Art.417. 1984).

Así mismo, el artículo 418 establece que la autoridad competente deberá fundar su resolución con base en los daños que hayan producido o puedan producirse en la salud de las personas, la gravedad de la infracción las condiciones socio-económicas, la reincidencia y el beneficio obtenido por el infractor como resultado de la infracción. Para dar paso al procedimiento de responsabilidad administrativa, se debe iniciar con la queja emitida por el quejoso y así dar inicio a su procedimiento, se integra el expediente y su continuación. (LGS, Art. 418, 1984).

Dadas las situaciones se puede presentar una conciliación entre las partes, sin embargo, si no fuera este el caso, se lleva a cabo todo el proceso, se emite la resolución que da fin al mismo, en donde se estipulará si queda liberado de responsabilidad el prestador de servicios de salud o, la sanción correspondiente, que puede ser una suspensión, destitución o inhabilitación temporal o definitiva para que desempeñe su empleo o el cargo que tiene encomendado, de igual forma, se realiza el pago de daños y perjuicios en diversos casos.

Tomando en consideración las estadísticas emitidas por la Comisión Nacional del Arbitraje Médico, por sus siglas CONAMED, expone los motivos presentados en las quejas que concluyeron durante el año 2021, dependiendo el sector en el cual se presentaron.

Cuadro 4.10 Motivos presentados en las quejas concluidas según causa detallada por sector público. CONAMED, México 2021

Motivo por causa detallada*	Sector público %
	0 0.0
Accidentes e incidentes	0 0.0
Presentación de caídas del paciente Presentación de infección intrahospitalaria	0 0.0
Presentación de accidentes	0 0.0
Ocurrió trauma obstétrico para la madre	0 0.0
Ocurrió trauma obstétrico para el producto	0 0.0
Le administraron un medicamento que no le correspondía	0 0.0
Atención del parto y puerperio	24 0.9

Complicaciones del parto	2 0.1
Diferimiento	5 0.2
Falta de control prenatal	2 0.1
Indicios de falta de vigilancia en el trabajo de parto Cesárea indicada	2 0.1
Cesárea no indicada Complicaciones del puerperio Muerte del producto	4 0.2
Muerte de la Paciente Secuelas	0 0.0
Exceso terapéutico	1 0.0
Auxiliares de diagnóstico	4 0.2
Estudios innecesario Resultados inoportunos Falsos positivos	1 0.0
	3 0.1
	0 0.0
	18 0.7
	0 0.0
	1 0.0
	2 0.1
	0 0.0
Secuelas Diferimiento Exceso terapéutico	15 0.6
	0 0.0

*Se considera más de un motivo por queja.

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED), CONAMED 2021

Cuadro 4.10 Motivos presentados en las quejas concluidas según causa detallada por sector público. CONAMED, México 2021.

Motivo por causa detallada*	Sector público %
Deficiencias administrativas	14 0.5
Falta de Medicamento	3 0.1
Demora prolongada para obtener servicio	10 0.4
Percibe maltrato y/o abuso por personal hospitalario no medico	1 0.0
Falta de equipo, insumos y/o personal	0 0.0
Negación de la atención	0 0.0
Diagnóstico	553 21.5
Erróneo	86 3.3
Diferimiento	251 9.7
Innecesario	0 0.0
Inoportuno	11 0.4
Falta de Información y consentimiento Omisión	177 6.9
Relación médico paciente	28 1.1

Falta de información	159 6.2
Información errónea o incompleta	72 2.8
Percibe maltrato del personal de salud Percibe maltrato del personal administrativo	65 2.5
	21 0.8
	1 0.0

*Se considera más de un motivo por queja.

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED), CONAMED 2021

Cuadro 4.10 Motivos presentados en las quejas concluidas según causa detallada por sector público. CONAMED, México 2021

Motivo por causa detallada*	Sector público	%
Tratamiento médico	485	18.8
Alta prematura del tratamiento Complicaciones secundarias Diferimiento	1 45 170	0.0 1.7 6.6
Negación del servicio Secuelas Tratamiento inadecuado Exceso terapéutico Tratamiento quirúrgico Accidentes e incidentes Técnica inadecuada Alta prematura de los cuidados postoperatorios Complicaciones del transoperatorio Complicaciones del postoperatorio Secuelas Diferimiento del tratamiento quirúrgico Cirugía innecesaria Extirpaciones erróneas Falta de consentimiento informado Falta de vigilancia Exceso terapéutico Total	29 22 217 1 190 3 17 1 4 47 28 82 3 0 1 4 0 1,443	1.1 0.9 8.4 0.0 7.4 0.1 0.7 0.0 0.2 1.8 1.1 3.2 0.1 0.0 0.0 0.2 0.0 56.0

*Se considera más de un motivo por queja.

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED), CONAMED 2021

Derivado de las tablas anteriores, se puede observar que las quejas presentadas en el sector público de mayor injerencia, tienen que ver con la ineficiencia de los médicos para prestar sus servicios, así como la mala calidad en el trato que se da a los pacientes, la falta de conocimientos en los procedimientos que realizan, así como, los diagnósticos erróneos que emiten.

Cuadro 4.11 Motivos presentados en las quejas concluidas según causa detallada por sector privado. CONAMED, México 2021

Motivo por causa detallada*	Sector privado %
	10.0
Accidentes e incidentes	0.0
Presentación de caídas del paciente Presentación de infección intrahospitalaria	1.0
Presentación de accidentes	0.0
	0.0
	0.0
	0.0
Ocurrió trauma obstétrico para la madre	70.3
Ocurrió trauma obstétrico para el producto	1.0
Le administraron un medicamento que no le correspondía	0.0
Atención del parto y puerperio	0.0
Complicaciones del parto	1.0
Diferimiento	0.0
Falta de control prenatal	0.0
Indicios de falta de vigilancia en el trabajo de parto Cesárea indicada	4.2
Cesárea no indicada Complicaciones del puerperio Muerte del producto	1.0
Muerte de la Paciente Secuelas	0.0
Exceso terapéutico	0.0
Auxiliares de diagnóstico	0.0
Estudios innecesario Resultados inoportunos Falsos positivos	63.24
	0.0
	5.2
	6.2
	21.8
Secuelas Diferimiento Exceso terapéutico	29.11
	2.1

*Se considera más de un motivo por queja.

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED), CONAMED 2021

Cuadro 4.11 Motivos presentados en las quejas concluidas según causa detallada por sector privado. CONAMED, México 2021

Motivo por causa detallada*	Sector privado %
Deficiencias administrativas	1 0.0
Falta de Medicamento	0 0.0
Demora prolongada para obtener servicio	1 0.0
Percibe maltrato y/o abuso por personal hospitalario no medico Falta de equipo, insumos y/o personal	0 0.0
Negación de la atención	0 0.0
Diagnóstico	379 14.7
Erróneo	80 3.1
Diferimiento	106 4.1
Innecesario	7 0.3
Inoportuno	6 0.2
Falta de Información y consentimiento Omisión	130 5.0
Relación médico paciente	50 1.9
Falta de información	208 8.1
Información errónea o incompleta	83 3.2
Percibe maltrato del personal de salud Percibe maltrato del personal administrativo	74 2.9
	50 1.9
	1 0.0

*Se considera más de un motivo por queja.

Fuente: Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED), CONAMED 2021

En el sector privado se observa que los errores más comunes son los diagnósticos emitidos hacia los pacientes, así como errores en la medicación, ya sea por partes de médicos o personal de enfermería.

METODÓLOGIA

Se realizará un estudio de corte cualitativo en el cual, se seleccionará a un grupo de 20 profesionales de salud del sector privado, a los cuales se les aplico un instrumento de diez preguntas en el cual, se exponen datos relevantes sobre las principales incidencias hospitalarias, en donde también se consideró la infraestructura, si las instalaciones son adecuadas para desempeñar sus funciones, si conoce el manejo adecuado del paciente, y como prevenir dichas incidencias.

Posteriormente, se evaluará a través de un análisis estadístico, para observar si dentro del área hospitalaria, las incidencias son comunes, cuales son las que se presentan con mayor frecuencia y si son capaces de evitar alguna de ellas.

RESULTADOS

De acuerdo con los resultados obtenidos se emiten las siguientes tablas:

Tabla 1. Resultados de cuestionario aplicado a personal de enfermería (elaboración propia, 2022).

Incidencia hospitalaria más concurrente	
Riesgo de caídas.	50%
Infecciones nosocomiales.	10%
Úlceras por presión.	0%
Ministración errónea de medicamentos.	40%

Tabla 2. Resultados de cuestionario aplicado a personal de salud en general (2022).

Evento más común cometido por personal del área de salud	
Evento adverso.	40%
Evento centinela.	10%
Cuasifalla.	50%

Observando la información recabada, se tiene en consideración, que los errores pueden ser cometidos tanto por personal médico, como enfermería, ya que son quienes tienen más contacto con el paciente, llevando a cabo diversas actividades dentro de las instalaciones hospitalarias.

Como se desarrollo cada evento que se presenta dentro de los hospitales, se relaciona con la incidencia, es decir, un evento adverso nos dice que se le ocasiono un daño al paciente, pero, no fue grave, esto se relaciona con la ministración de un medicamento, se puede ministrar al paciente, sin embargo, no se presento reacción que pusiera en riesgo su salud. Por consiguiente, un evento centinela es aquél en el cual se produce la muerte del paciente, relacionándolo con la información presentada en las gráficas, hablamos de realizar una cirugía incorrecta a un paciente, que el tratamiento que indica el médico no es

el correcto para el padecimiento del paciente, o en su caso, no se observa mejoría con el mismo o que durante su estancia, el personal que estaba a cargo de el, no desarrollo sus funciones de manera correcta y cometió alguna negligencia.

En lo que respecta a este tema, los profesionales de la salud, deben poner más atención en las funciones que están desempeñando, porque a su encargo se encuentra una vida humana, teniendo en cuenta el papel que juegan dentro de sus salud, emitiendo y realizando las actividades necesarias para salvaguardar la integridad del paciente, mejorando su condición de salud.

DISCUSIÓN

Si bien es cierto, realizar proyectos, para conocer como se presentan cada uno de los eventos, el protocolo a seguir en caso de ser necesario y como evitarlo, son actividades que todo el personal del área de salud debe conocer. Las calificaciones arrojadas a través de los instrumentos aplicados, nos exponen que el personal del área de salud, debe asumir las consecuencias sobre su responsabilidad al momento de tener contacto con el paciente, en caso de no brindar un servicio de calidad y trato digno.

La información recabada coincide con las estadísticas emitidas por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), a través de su anuario estadístico durante el año 2021, en la cual nos dice los principales asuntos que se llevan a cabo en el área de salud, los cuales terminan en quejas presentadas ante la misma, orientaciones, asesorías, Gestiones Inmediatas y dictámenes, de los cuales un total de 15, 408 son recibidos y los que concluyen son 15, 644, aplicando para los conceptos mencionados con anterioridad. (SACMED, CONAMED 2021).

Pero si se toma en comparación con el anuario estadístico emitido en el año 2020, los asuntos recibidos fueron un total de 11,164, concluyendo con la misma cantidad, pero esto se hace con la finalidad de observar como aumento el porcentaje durante un año.

Este tipo de orientación que brinda la CONAMED, es en base a instituciones que solicitan su apoyo, ya sean públicas o privadas, o en su caso, a través de telefonía o asistiendo directamente a la misma. Sin embargo, como se menciono con anterioridad, dentro de la institución, se queda como un queja, que a veces no procede legalmente, por consiguiente, si la ley fue infringida ocasionando un daño al paciente,

se debe resarcir la lesión provocada para evitar secuelas a futuro, en caso de muerte, la indemnización a familiares, siempre y cuando se tengan las pruebas y exista un proceso previo.

CONCLUSIONES

Una inadecuada comunicación fomenta el riesgo de cometer actos que ponen en riesgo la seguridad del paciente, todo el personal de la salud, debe mantener sus expectativas en salvaguardar la integridad del paciente, apoyando para que durante su estancia su condición de salud pueda mejorar. Es fundamental tener conocimiento de los procedimientos que se realizan, con fundamentos teóricos, actualización de información cada año, a través de cursos o capacitaciones, ya que, es un paso clave para evitar incidencias que no solo afecten al ciudadano, si no también a nosotros como personal de salud.

La carga de trabajo en los diversos sectores en ocasiones puede provocar que este tipo de eventos se presenten con mayor frecuencia, sin embargo, los directivos de los hospitales omiten este tipo de problemática justificándolas o las ignoran, pero esto no es motivo hacer las cosas apresuradamente, es mejor tomar el tiempo necesario para realizar los procedimientos y así para aplicar de forma correcta nuestros valores, ser empáticos con la otra persona y saber las responsabilidades que nos competen.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMED-L, 2020. *Negligencia Medica en hospitales*. Sitio visitado el 30 de julio de 2022. Texto recuperado de: <https://www.amedl.com.mx/single-post/negligencia-médica-en-hospitales>

AMED-L, 2021. *Tipos de responsabilidad profesional en enfermería*. Sitio visitado el 30 de julio de 2022. Texto recuperado de: <https://www.amedl.com.mx/single-post/tipos-de-responsabilidad-profesional-en-enfermer%C3%ADa>

Artículo 1910 del Código Civil Federal, http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/2_241213.pdf

Artículo 1915 del Código Civil Federal, Capítulo V. De las obligaciones que nacen de los Actos Ilícitos. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/2_110121.pdf

Artículo 228 del Código Penal Federal, Título duodécimo, Capítulo 1. Disposiciones generales. https://www.oas.org/juridico/spanish/mesicic3_mex_anexo7.pdf

Artículo 417 de la Ley General de Salud, Capítulo II. Sanciones Administrativas, http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf

Diccionario de la Real Academia Española. [accesado en 2013 y 2014]. Disponible en:
<http://lema.rae.es/drae/>

Dirección General de Calidad y Educación en Salud. *Lineamientos técnicos operativos*. Sitio visitado el 31 de julio de 2022. Texto recuperado de:
http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/dmp-comite_03B.pdf

Fernández, S. 2015. *Los eventos adversos y la seguridad del paciente*. Sitio visitado el 30 de julio de 2022. Texto recuperado de:
http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin3/eventos_adversos.pdf

Fuente, A, Ríos, A. 2017. El derecho humano a la salud frente a la responsabilidad médico-legal: una visión comparada. Sitio visitado el 31 de julio de 2022. Texto recuperado de:
<https://www.corteidh.or.cr/tablas/r37807.pdf>

LEGAL INFORMATION INSTITUTE. *Negligencia médica*. Sitio visitado el 30 de julio de 2022. Texto recuperado de: https://www.law.cornell.edu/wex/es/negligencia_médica

Mauricio, R. 2018. Negligencia Médica: una agonía para obtener justicia. Sitio visitado el 02 de agosto. Texto recuperado de: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/10/4734/13.pdf>

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed., Sitio visitado el 30 de julio de 2022. Texto recuperado de: <https://dle.rae.es>

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed. Sitio visitado el 30 de julio de 2022. Texto recuperado de: <https://dle.rae.es> .

SECRETARIA DE SALUD, 2015. *Glosario de términos aplicados a seguridad del paciente*. Sitio visitado el 28 de julio de 2022. Texto recuperado de:
http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/dsp-sp_00F.pdf

Tealdi, J. 2008. *Bioética de los derechos humanos. Investigaciones biomédicas y dignidad humana*. México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas. P.91

TOPDOCTORS. *Mala praxis*. Sitio visitado el 01 de agosto de 2022. Texto recuperado de:
<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/mala-praxis#>

UNITECO, 2022. *Mala praxis: Qué es, causas y cómo actuar*. Protección Sanitaria. Sitio visitado el 28 de julio de 2022. Texto recuperado de: <https://www.unitecoprofesional.es/blog/mala-praxis-que-es/>

World Health Organization. *Marco conceptual de la clasificación Internacional para la seguridad del paciente: versión 1.1* WHO. 2009. Sitio visitado el 31 de julio de 2022. Texto recuperado de: http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full:report_es.pdf