

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**"CARACTERISTICAS DE LAS DENUNCIAS ETICAS PRESENTADAS
ANTE EL COLEGIO MEDICO DEL PERU, CONSEJO REGIONAL XII,
TACNA 2010 - 2022".**

PRESENTADA POR:

HERNANDEZ OSORIO, Brandon Luis

Para optar el Título Profesional de:

MÉDICO CIRUJANO

ASESOR:

Dr. RIVAROLA HIDALGO, Marco C.

TACNA – PERÚ

2022

ÍNDICE GENERAL

Introducción	4
Capítulo I.....	9
1 El Problema	9
1.1 Planteamiento Del Problema	9
1.2 Formulacion Del Problema	10
1.3. Objetivos De La Investigación.....	10
1.3.1. Objetivo General.....	10
1.3.2. Objetivos Específicos	10
1.4. Justificación	11
Capítulo II	12
2. Revisión De La Literatura.....	12
2.1. Antecedentes De Investigacion.....	12
2.1.1. Internacionales.....	12
2.1.2 Nacionales	15
2.2. Marco Teórico	18
Capítulo III.....	26
3. Hipótesis, Variables Y Operacionalización De Variables.....	26
3.1. Hipótesis	26
3.2. Variables	26
3.2.1. Operacionalización De Variables.....	26
Capítulo IV.....	28
4. Metodología De La Investigación.....	28
4.1. Diseño De Investigación	28
4.2. Ámbito De Estudio.....	28

4.3. Población Y Muestra.....	29
4.3.1. Población	29
4.3.2. Muestra.....	29
4.3.1.1. Criterios De Inclusión	29
4.3.1.2. Criterios De Exclusión	29
4.4. Tecnica Y Ficha De Recoleccion De Datos	29
4.4.1. Tecnica	29
4.4.2. Instrumentos.....	29
Capítulo V	30
5. Procedimiento De Análisis	30
5.1. Procedimiento De Recojo De Datos	30
5.2. Procesamiento De Los Datos.....	30
5.3. Consideraciones Éticas.....	30
Resultados	31
Discusion.....	37
Conclusiones	41
Recomendaciones	42
Bibliografía	43
Anexos	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	26
Tabla 2.....	32
Tabla 3.....	33
Tabla 4.....	34
Tabla 5.....	35

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.....	31
----------------	----

RESUMEN

Objetivo: Determinar las características de las denuncias éticas presentadas ante el Colegio Médico del Perú, Consejo Regional XII, Tacna 2010 – 2022. **Diseño:** Estudio descriptivo, observacional, retrospectivo, y de corte transversal. **Métodos:** Se utilizó una ficha de recolección de datos que fue aplicada para el recojo de las variables de manera directa desde los expedientes presentados ante Colegio Médico del Perú, Consejo Regional XII, Tacna entre 2010 – 2022. **Resultados:** Los tipos de falta de ética de médicos denunciados ante el CMP con mayor representatividad fueron la mala praxis (32.73%), la atención sin especialidad (21.82%) y la agresión entre médicos (18.18%); además, el 96.36% de las denuncias fueron archivadas.

Conclusión: como una conclusión general tenemos que el 90.91% de las denuncias fueron realizadas a médicos varones, el promedio de tiempo de ejercicio médico fue 24.47 (± 11.27) años; además el 54.55% fueron realizadas a médicos con especialidad y entre ellas el 46.67% fueron en Clínica médica, 50% en quirúrgicas y 3.33% en ginecología y obstetricia.

Palabras claves: Denuncia, ética, código de ética, ética médica, mala conducta, ética profesional.

ABSTRACT

Objective: To determine the characteristics of the ethical complaints presented to the Medical College of Peru, Regional Council XII, Tacna 2010 – 2022. **Design:** Scriptive, observational, retrospective, and cross-sectional study. **Methods:** A data collection form was used to collect the variables directly from the files presented to the Medical College of Peru, Regional Council XII, Tacna between 2010 – 2022. **Results:** The types of unethical of physicians reported to the CMP with greater representativeness were malpractice (32.73%), care without specialty (21.82%) and aggression among physicians (18.18%); in addition, 96.36% of complaints were filed. **Conclusion:** as a general conclusion we have that 90.91% of the complaints were made to male doctors, the average time of medical practice was 24.47 (± 11.27) years; in addition, 54.55% were performed to doctors with specialty and among them 46.67% were in medical clinic, 50% in surgical and 3.33% in gynecology and obstetrics. **Key words:** **Complaint**, ethics, code of ethics, medical ethics, misconduct, professional ethics.

INTRODUCCIÓN

El Código de Ética y Deontología cumple un papel importante en el campo de Medicina ya que establece principios y valores que inducen al médico a desarrollar una práctica honesta con la sociedad.

Los códigos de ética han ofrecido respaldo y ayuda a la sociedad, minimizando conflictos de parte del área de salud para su bienestar y dando enfoque en sus ideales con el respeto de la vida y la humanidad.(1)

En el Perú, estas normas éticas son regidas por el Colegio Médico del Perú y sus veintisiete Consejos Regionales, teniendo el deber de transmitir y dar vigilancia a que se cumpla y ejerza el Código de Ética por parte de nuestro personal médico.

Dado esto, una preocupación significativa en el ámbito de salud ha sido el incumplimiento e infracción del Código de Ética por parte de los médicos en su práctica profesional tanto en relación con los pacientes y colegas. Esto ha generado una serie de quejas y denuncias que perjudican al profesional de salud atentando contra su esencia y naturaleza.

En tal sentido, siendo así el Colegio Médico del Perú el encargado de evaluar dichas denuncias establecerán decisiones futuras para el medico implicado, ejerciendo el control ético para el bienestar social.(2)

Esta situación ha propiciado muchas críticas negativas de la opinión pública hacia el profesional de salud. (3)

CAPÍTULO I

1 EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En los últimos años, se ha percibido un incremento de denuncias en contra de los médicos, sucesos que hasta hace poco no eran habituales, se ha convertido en un hecho común en la actualidad, generando una problemática en el campo médico. (4)

Los comités éticos y deontológicos del Colegio Médico del Perú han observado denuncias de los pacientes y de médicos a médicos, esto ha sido producto del incumplimiento y violación del código de ética, por lo tanto, esto ha conllevado a que la población del sistema de salud tenga una visión negativa hacia los profesionales de salud.(5)

El impacto de las denuncias de faltas éticas en el médico afectan su imagen y salud conllevándolo a problemas emocionales como el estrés, lo que es tanto perjudicial para su vida personal y laboral.(6)

Las denuncias producen modificaciones en la vida del médico, ya que atenta contra su esencia y su profesión.(7)

Se percibe que parte de las reclamaciones de parte de los pacientes se deben a las consecuencias negativas que genera el acto médico sobre la salud del paciente, la medicina es una ciencia inexacta y es propensa a tener riesgos y dificultades en las enfermedades.

Por todo lo anterior mencionado es que consideramos importante determinar cuáles son las características de las denuncias éticas presentadas ante el colegio médico del Perú ya que la ética médica desde un enfoque deontológico alude a un conjunto de normas de comportamiento que debe cumplir el profesional.

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las características de las denuncias éticas presentadas y frecuencia de respuesta ante el colegio médico del Perú, consejo regional XII, Tacna 2010 – 2022?

1.3.OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar las características de las denuncias éticas y frecuencia de respuesta presentadas ante el Colegio Médico del Perú, Consejo Regional XII, Tacna 2010 – 2022.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la frecuencia de las denuncias éticas presentadas ante el Colegio Médico del Perú, Consejo Regional XII, en el periodo 2010 – 2022.
- Precisar el tipo de falta ética denunciada ante el Colegio Médico del Perú, el Consejo Regional XII, Tacna 2010 – 2022.
- Determinar el nivel de la falta denunciada ante el Colegio Médico del Perú, Consejo Regional XII, Tacna 2010 – 2022.
- Determinar el destino de las denuncias ante el Colegio Médico del Perú, Consejo Regional XII, Tacna 2010 – 2022.

1.4.JUSTIFICACIÓN

En los últimos años el profesional de la salud se está enfrentando a un gran incremento de denuncias por una aparente transgresión o violación del Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú, documento cada vez más difundido, así como por un mayor empoderamiento del paciente, el reconocimiento de su autonomía y la difusión de canales de denuncia o reclamo, por lo que debemos de darle valor a este problema que amenaza cuando existe razón, la naturaleza del ejercicio médico.

Debemos tener en cuenta los factores que condicionan a una denuncia atribuible, como la mala comunicación medico paciente, los conocimientos deficientes y escasas habilidades clínicas, así como la irrupción del médico en especialidades de medicina que no domina, entre otros.

Se necesita determinar estos factores para así poder prevenir y evitarlos, porque no existen antecedentes de investigación al respecto, menos en nuestro medio, que permitan verlo de manera sistematizada.

La justificación de este trabajo también abarca las medidas para evitar que los médicos enfrenten problemas éticos, así mismo emplear o mejorar el código de ética.

CAPÍTULO II

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACION

2.1.1. INTERNACIONALES

Sylvia Gamero, Frances Borches Duhalde, Hugo Rodríguez Almada, En su artículo “*Responsabilidad ética de los médicos en Uruguay: resultados del primer sexenio de funcionamiento del Tribunal de Ética Médica*” (8), se observó que entre el año 2012 y 2018, el Tribunal de Ética Médica recibió 101 denuncias, en la cual admitieron 56. Los incumplimientos del código de ética fueron lo más resaltante del estudio siendo la mayor parte. Se implicaron 68 médicos, especialmente varones y el promedio de la edad de 52,8 años. Mas del 50% de las denuncias fueron causadas principalmente en urgencia/emergencia. También tuvieron gran papel las especialidades quirúrgicas. La mayor parte de médicos denunciados acudió a asistencia letrada. Fue aproximadamente 10 meses el tiempo comprendido entre admisión de la denuncia y el fallo definitivo. Y la mayor parte de los casos por fallos definitivos, no existieron o no se logró probar la falta. Hubo sanción para 27 médicos y suspensión temporal del registro para 5 médicos. La mala relación con otros colegas fue la mayoría de faltas, pero la violación ética en la relación clínica dio resultado como la más grave.

Z. Cardoso Cita, B. Perea Pérez, M. E. Albarrán Juan, M. E. Labajo González, L. López Durán, F. Marco Martínez, A. Santiago Saéz, En su trabajo “*Análisis de sentencias judiciales relativas a negligencias médicas emitidas contra traumatólogos entre 1995 y 2011*” (9), su objetivo fue el análisis de 303 sentencias judiciales emitidas hacia los médicos especialistas en traumatología y cirugía ortopédica, los resultados del estudio como causa específica relatan que las alteraciones osteoarticulares postratamiento (43,6%), la lesión vasculonerviosa (34%) y las infecciones (11,9%) fueron las más reclamadas. La reclamación más solicitada fue la lesión en miembros inferiores (56,5%) en la que la rodilla fue la zona más comprometida. Como

causa general en las reclamaciones principalmente se destacó el error terapéutico quirúrgico y error diagnóstico.

Otro hecho de reclamación se centró en la falta de consentimiento informado que ocurrió en 40 casos y también se indicó que no hubo una correcta información y comunicación medico paciente, por lo tanto, estas reclamaciones indican la falta de cumplimiento ético del médico con sus pacientes.

Tomhara Alves Almeida, Déborah Pimentel, En su artículo “*Juicio ético del médico en Sergipe, Brasil*” (10), nos relata un estudio de investigación (2004 – 2013) del Consejo Regional de Medicina del Estado de Sergipe con el objetivo de estudiar su perfil y las denuncias elaboradas. Se analizaron 318 casos en las que estuvieron comprometidos 337 médicos, en los resultados se pudo observar que la mayoría de los casos implicados fueron especialistas de Ginecología y Obstetricia (20,1%), y se señala que la mayor parte de las denuncias fueron por los propios pacientes (40,3%), esto se manifestó con 25 denuncias en el 2004, existiendo así un aumento considerable a 61 denuncias en el 2013. De los 318 casos establecidos, el 9,1% evoluciono a Proceso Ético Profesional, Las 3 fundamentales causas de las denuncias fueron por los documentos del Certificado de Salud Ocupacional (ASO) (20,4%), en la que se produjo conflictos con los pacientes, en la que refirieron culpa a los informes médicos. El segundo motivo de denuncia fue por las muertes de los pacientes (17,6%), en la que indica que la justificación del médico fueron los expedientes y la literatura médicos que señalaba los peligros terapéuticos referentes a los procedimientos y la progresión de la enfermedad. Y el tercer motivo importante, fue por la mala relación médico – paciente, en la que el medico no desempeño correctamente su labor como profesional de salud, transgrediendo de esta manera el código de ética, por lo tanto, se concluyó que el error médico no siempre será la carencia de conocimiento, sino que también pueden presentarse problemas ético-disciplinarios.

García Guerrero Julio, Tarazona López Ernesto, Martínez Calduch Blanca, Vera Remartínez Enrique Jesús, Jiménez de Aldasoro María

Antonia, Boix Rajadell Vicente, Ventura López Mario, En su artículo *“Estudio descriptivo de la actividad de las Comisiones de Deontología Provinciales hoy en España”* (11), realizaron un estudio de los tipos de reclamaciones que recibieron las Comisiones de Deontología de los Colegios de Médicos Provinciales entre el 1 de junio de 2013 y el 31 de mayo de 2014 en la que participaron 20 Colegios Médicos siendo un total de 47.625 colegiados abarcando el 20,2% de todos los de España. En la que hubo 120 reclamaciones, en la cual el 80% de ellas la denuncian los pacientes, por lo tanto, la especialidad más afectada fue Medicina Familiar, la mayoría de las quejas se debió a la mala calidad de atención médica, por lo que hubo una mala relación médico paciente, afectando al Código de Deontología Médica que implica las reglas éticas y conducta del profesional de la salud.

Reginaldo Raimundo Fujita, Ilian Cardoso dos Santos, En su artículo *“Denuncias por errores médicos en Goiás”* (12), se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo sobre las denuncias en el Consejo Regional de Medicina del Estado de Goiás – CREMEGO, en el periodo 2000 y 2006. Las denuncias se agruparon por especialidad del médico, tipo de daño causado, por la edad y sexo, los indicadores fueron basados en los códigos de ética. El 12.3% de médicos en Goiás tienen más de 60 años, médicos entre 50 y 60 años de edad (21,5%) y el 21,4% tiene entre 40 y 50 años de edad. El estudio de 4,440 denuncias se alegó que el 62% de las denuncias fueron por la incompetencia profesional y la mala relación médico paciente. El 86% de denunciados fueron hombres. Las especialidades con mayor número de denuncias fueron Cirugía Plástica, Traumatología y Ortopedia con más del 50% de todas las especialidades. Hubo 73 denuncias contra 4 médicos de cirugía plástica y se informó a un médico 49 veces. La denuncia fue hecha por un individuo (60% de los casos). Por lo tanto, se concluye según el estudio realizado, que el profesional de salud debe cumplir su código de ética en cuanto a la relación médico paciente, ya que es su deber como valores y principios que tiene, y así evitar posibles reclamaciones de parte de los pacientes.

Santos, María de Fátima Oliveira dos, Souza, Eliane Helena Alvim Fernandes, Maria das Graças Melo, En su trabajo *“Perfil de médicos involucrados en procesos éticos y profesionales - Paraíba 1999 a 2009”* (13), en este estudio tuvo como objetivo determinar el perfil de 284 médicos implicados en 169 procesos ético-profesionales del Consejo Regional de Medicina del Estado de Paraíba en el periodo 1999 – 2009. Se encontró como resultados, que la mayoría de denuncias involucran a los médicos hombres entre 50 – 59 años, con más de 20 años de labor como profesionales de la salud, y la especialidad más afectada fue Ginecología y Obstetricia. En este caso la familia de los pacientes fue la que con más frecuencia presento estas denuncias contra los médicos (32%), por lo que se concluye que existe una infracción e incumplimiento de código de ética del médico hacia sus pacientes.

2.1.2 NACIONALES

Maximiliano Cárdenas, Cecilia Sogi, En su artículo *“Procesos ético-disciplinarios derivados del acto médico en el Perú: experiencia de los últimos 25 años”* (6), se propuso analizar las resoluciones del Consejo Nacional del Colegio Médico del Perú por las denuncias a los médicos realizados por sus pacientes o sus representantes, durante el periodo 1991 – 2015. Se revisaron 358 resoluciones de procesos ético- disciplinarios del acto médico en la cual se incluyeron 296 al estudio ya que contenía información necesaria para dicho estudio. Estas resoluciones implicaron a 448 médicos, de todos ellos 385 fueron varones (85,9%). Por lo tanto, se sostuvo que los procesos ético – disciplinarios establecidos por las denuncias de los pacientes aumentaron 4,3 veces entre 1991 – 2000 y 2006 – 2015, la mayor parte (87%) fue de Lima y Callao. La incidencia de médicos implicados oscilaba entre 1,5/1000 – 3,36/1000 en el periodo de estudio. Las denuncias abarcaron la mayor parte en la mala atención (55%) seguido de certificado médico irregular (12%), delitos (11%) y no adquirir el consentimiento informado (9%). El 49% de los 448 médicos comprometidos fueron sancionados.

Cecilia Sogi Uematzu, Maximiliano Cárdenas Díaz y Salomón Zavala Sarrio, En su artículo “*Denuncias éticas de médicos colegiados en Perú, 1991-2010: frecuencia y naturaleza*” (14), se realizó un estudio a 377 resoluciones emitidas por el Consejo Nacional del Colegio Médico del Perú, durante el período 1991-2010, de las cuales 40 de ellas no tenían motivo de la denuncia. Se dividió en dos grupos, el primero con el periodo (1991 – 2000) con la versión de Código de Ética y Deontología del año 1970 y el segundo (2001 – 2010) con la versión del año 2000. En el primer periodo se observó que las 84 resoluciones (24,8%) presentaban 157 faltas al código, siendo la mayor parte la relación médico paciente (35,7%). En el segundo periodo se presentó 253 resoluciones (75,2%) en la que presentaban 388 faltas al código, siendo los Derechos del paciente (55%) las infracciones más frecuentes. Se concluye que, entre dichos periodos, las denuncias éticas del Colegio Médico del Perú se triplicaron, por lo tanto, es motivo de estudio a los factores que predispusieron dicho incremento.

Cleyber Navarro Sandoval, Shermany Arones Guevara, Rosa Carrera Palao, Kelly Casana Jara, Tomasa Colque Jaliri, En su artículo, “*Estudio de las denuncias penales por responsabilidad profesional médica en el Instituto de Medicina Legal de Lima, Perú*” (15). Se realizó un estudio transversal descriptivo de 1457 informes periciales en el periodo 2005 – 2010, en la División Clínico Forense de Lima, Perú. En la que tuvo como resultados que el 60,3% de denuncias fueron responsabilidad del profesional médico de acuerdo a *lex artis* y el 16,8% no acuerdo a la *lex artis*. Las especialidades más denunciadas fueron Cirugía, Ginecología y Obstetricia. Por lo tanto, se concluyó que, en nuestro país, las denuncias por responsabilidad medica están aumentando, generalmente en especialidades quirúrgicas y los médicos están incumpliendo principios éticos que le deben dar a sus pacientes, por lo tanto, es fundamental planear estrategias para evitar este tipo de reclamaciones.

Alfonso Mendoza F, En su artículo “*Ética y medicina: la experiencia del colegio médico del Perú, muestra el trabajo del Colegio Médico del Perú,*

alusivo a los procedimientos ético disciplinarios en el periodo 2004 – 2009”

(2). En los años 2004 – 2005 se evaluaron 51 casos en los Comités de Lima y de las otras regiones, el 59,3% de médicos denunciados fue por transgresión a reglamentos y códigos de salud y el 33,3% fue por la mala relación médico paciente, el 20% de casos fueron absueltos, y 25 médicos sancionados con suspensión del ejercicio profesional (15 días y otro por 1 año). En los años 2006 - 2007 se evaluaron 124 casos, en la que el Comité de Vigilancia Ética y Deontológica, reviso 34,9% de los casos y el Comité de Asuntos Contenciosos Procedimientos Disciplinarios reviso el 65,1% de los casos. La mayor cantidad de sanciones a los médicos en este periodo fue la suspensión del ejercicio profesional. En el periodo 2008 – 2009, se evaluaron 139 casos de procedimientos ético-disciplinarios, la mayor parte de estos casos provenían del Consejo Regional III, Lima, llegando a 113 denuncias y fueron 26 casos procedentes de Consejos Regionales. En este periodo se señala que 75 denuncias fueron por el acto médico y la mala relación médico paciente, ligadas a una supuesta negligencia médica, falta de consentimiento informado e incumplimiento de la historia clínica. En conclusión, podemos evidenciar que, con el paso de los años, las denuncias de los médicos han ido aumentando progresivamente, con infracciones del código de ética, dado esto, el 22 de diciembre del 2010, el Ministerio de Salud decreto el 13 de agosto de cada año como el Día del Paciente, por lo tanto, es un día especial de reflexión como profesionales de salud, para ser empáticos con los pacientes y ejercer nuestra labor con los valores éticos que nos inculcaron.

2.2.MARCO TEÓRICO

2.2.1. DENUNCIA ÉTICA

2.2.1.1. Definición

La denuncia ética es la infracción del procedimiento ético disciplinario cometida por el médico, que puede ser establecida por cualquier persona ante el Colegio Médico del Perú, en defensa de sus derechos por el mal acto médico.(16)

2.2.1.2. Falta de Código de Ética

Es una conducta ocasionada por el médico que modifica o altera el cumplimiento del Código de Ética en sus valores y principios, siendo así el abuso de la condición del médico para adquirir del paciente cualquier beneficio injusto.(17)

2.2.1.3. Principios de bioética

- Respeto a la autonomía de las personas: es un concepto que tiene una gran trayectoria tanto a nivel político como filosófico en el Occidente, y ello supone la asunción del derecho de individuos morales que le permitan decidir acerca de sus propios valores o creencias personas acerca de cualquier intervención que se haga sobre su persona.
- No maleficencia: ello se trata acerca del principio básico de todo sistema moral, el cual se elabora a partir de términos negativos como aquellas prohibiciones de producir, intencionada o imprudentemente algún daño hacia otro individuo, con un alto nivel de exigencia que de la obligación de generar un bien.
- Beneficencia: se refiere a aquel núcleo formado de la práctica médica para aquellas personas que solicitan la asistencia sanitaria.
- Justicia: todos los individuos somos iguales tanto en dignidad como en derechos, por ello en un ambiente médico debemos considerar a todos por igual sin hacer diferencias. (18)

2.2.2. CÓDIGO DE ÉTICA EN EL PERÚ

2.2.1.1 Historia

El Colegio Médico del Perú fue creado por el Congreso de la República, el 16 de octubre de 1964 decretado por Ley 15173, el Dr. Ramiro Prialé, era el presidente en la omisión constitucional de Fernando Belaunde Terry, presidente de la Republica en aquel tiempo.

El origen del Colegio Médico del Perú fue el producto de muchos años de esfuerzo para dar creación a una Institución que guíe y proteja los valores y principios éticos deontológicos de la profesión médica.

El 1 de julio de 1969 se aprueba el primer Estatuto y Reglamento del Colegio Médico del Perú por Decreto Supremo N.º 00101-69-SA y Decreto Supremo N.º 00102-69-SA respectivamente.

Se logra una inscripción de 4,972 médicos en todo el país, dando así la primera elección de autoridades, en la que el Dr. Jorge De La Flor Valle, asume el cargo de Decano del Consejo Nacional del Colegio Médico del Perú.

El 18 de noviembre de 1969 se lleva a cabo la primera sesión ordinaria del Consejo Nacional del Colegio Médico del Perú, en el local “Daniel Alcides Carrión” perteneciente a la Asociación Médica, en la que de esta manera parte un nuevo camino institucional de Orden médica, que, con el paso del tiempo, el campo ético y deontológico ha ido evolucionando y prosperando valores y principios éticos en el ámbito de la salud.

En la actualidad, el Colegio Médico del Perú se encuentra en un gran desarrollo y consolidación de la profesión médica, por el ente ético y deontológico, teniendo participaciones nacionales e internacionales en diversas instituciones profesionales a nivel mundial.(19)

2.2.1.2 El Código de Ética y Deontología en el Perú

Es un elemento esencial en la que destaca a los profesionales de la salud con el cumplimiento del desarrollo íntegro y honesto en el ejercicio médico hacia los pacientes, su familia y sociedad.

Nuestra labor como médicos en el deber de velar por la salud de los demás, surgiendo esta por la enfermedad.

Afectando así la vida de las personas, en las cuales la muerte y discapacidades pueden estar presentes o se pueden evitar, por lo que la sociedad puso al médico en protección de la vida. Y el médico debe ejercer una tarea muy importante sobre los anhelos éticos y el bienestar de la humanidad.

El acto médico debe ser expresado de una forma cálida en relación con los pacientes, en el campo de la investigación, docencia, administración, y en nuestra vida personal.

Así quedara demostrado que nuestros actos expresan a plenitud nuestras virtudes y grandezas que poseemos.

Por la cual nuestro deber como médicos es promulgar los valores éticos que respalda el Colegio Médico del Perú, así como todos los médicos del mundo y la confianza que tiene la sociedad en nuestro trabajo.

El Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú, rige la responsabilidad y los valores que definen a cada médico por su actuar en el campo de atención de salud, en la formación de futuros médicos, en investigaciones, en las relaciones institucionales, en las documentaciones y personalmente en ellos mismos. (17)

Por otro lado, tradicionalmente los códigos de ética son códigos deontológicos que se basan en algunos principios que se encuentran sustentados en la teoría ética vigente.

Por ello el primer código de ética y deontología del Colegio Médico del Perú estableció algunos principios de carácter moral que aseguraban una

práctica honesta, así como honorable por parte de los médicos y que eran una señal de una singular nobleza de los ideales en el área médica, se primaba el respeto a la vida, así como al ser humano.

El médico debía promover el derecho a la salud y sobre todo debía ser sustentado en el respeto hacia los principios de equidad, solidaridad, universalidad e integridad en la atención.

En una segunda versión, ya se destacó de manera explícita los principios de beneficencia y de no maleficencia que debían prevalecer en el área médica, el profesional debe ser capaz de respetar los derechos del paciente, así como de dar importancia en el consentimiento informado para que de esta manera se pueda dar cumplimiento de la prescripción médica.

Durante los últimos años, este segundo código ha sido vigente sobre todo en aquellas instituciones médica de alto nivel, la necesidad de proponer normas frente a avances tecnológicos, así como en aquellos procedimientos que se encuentren en la fase diagnóstica y en la fase de tratamiento, que son los que principalmente generan conflictos morales o en algunas ocasiones formas de infracción que atentan contra la autonomía de los pacientes.(20)

2.2.3. FACTORES QUE PREDISPONEN A UNA DENUNCIA ETICA

Debemos tener en cuenta en los factores que repercuten a las denuncias hacia el medico son:

- La mala relación médico – paciente – familia
- Los informes médicos insuficientes o falsificados
- El elevado número de consultas y/o prácticas
- Falta de ética profesional, con comentarios desfavorables hacia otro colega
- Exceso de consultas y/o practicas
- La escasa formación profesional del medico

- La falta de conocimiento del médico. (17)

2.2.4. MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA DISMINUCIÓN DEL RIESGO DE UNA DENUNCIA

Las medidas de prevención las agrupamos en tres grupos de recomendaciones: Generales, Institucionales y Servicios Médicos.

Recomendaciones Generales:

- Documento Médico: La historia clínica bien elaborada y completa, con el consentimiento informado.
- La relación médico paciente y familiares debe ser agradable, así crear un ambiente cálido, y establecer una buena comunicación.
- El médico debe cumplir con los valores y principios éticos hacia el paciente.

Recomendaciones Institucionales:

- El ingreso y egreso de los pacientes debe estar controlado.
- El correcto funcionamiento de archivo y estadística.
- La entrega de los cadáveres en caso de muertes.
- Instaurar comités éticos hospitalarios.

Recomendaciones en Servicios Médicos:

- El profesional de salud debe estar en constante capacitación.
- Las visitas médicas a los enfermos deben ser constantes y en seguimiento, para tener una buena evolución de parte del paciente.
- Elaborar reuniones entre médicos para analizar los casos clínicos y quirúrgicos de los pacientes.
- Evitar demoras en la atención del paciente.
- Dar una correcta información de la enfermedad tanto a los pacientes y su familia.

- El medico debe estar en óptimas condiciones laborales.
- El trato hacia el paciente debe ser afectuoso y siempre con mucho respeto.
- Debe existir un trato respetuoso con los colegas y el equipo de salud. (21)

2.2.5. FUNCIONES DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ

De sus fines:

La ley N°15173 en la fecha del 16 -10-1964, en la que el Colegio Médico se crea, se precisa en el artículo N°5, velar por el ejercicio profesional y que se cumpla siguiendo las normas deontología que se encuentran en el código de ética profesional que el colegio así lo indique, con la finalidad de mejorar la salud individual, así como la colectiva de todos los habitantes.

Desde que se da inicio al funcionamiento de la práctica en el año 1969, el primer código de ética del colegio velaba por la conducta del médico con la finalidad del bienestar de los pacientes, en la que el médico era capaz de elegir que era mejor para el paciente.

Sin embargo, los cambios radicales que se han experimentado en las últimas décadas han guiado a la actualización de este código primigenio.

El 5 de octubre del año 2000, entra en vigencia el segundo código el cual hace 4 años ya había sido aceptado en el que fueron incorporados principios de bioética, así como los derechos de los pacientes, así como la competencia de responsabilidad compartida entre el médico, la sociedad y el estado.(2)

2.2.6. CORRESPONDE AL COMITÉ DE VIGILANCIA ÉTICA Y DEONTOLÓGICA

- Difundir y vigilar que se cumpla con las disposiciones de acuerdo con la Ley y con el estatuto, reglamento, código de ética y deontología, su reglamento y cualquier norma o acuerdo emanado del Consejo Nacional o Consejos Regionales en su caso.
- Solicitar previo acuerdo al Consejo Regional, abrir procedimiento ético disciplinario a cualquier miembro de la orden por la violación o incumplimiento del Estatuto, Reglamentos, Código de Ética y Deontología, o cualquier norma o acuerdo emanado del Consejo Nacional

o Consejo Regional en su caso.

- Denunciar, previo acuerdo, ante el Consejo Nacional a cualquiera de los miembros de dicho organismo colegiado por la violación o incumplimiento del Estatuto, Reglamentos, Código de Ética y Deontología o cualquier norma o acuerdo emanado del Consejo Nacional o Consejo Regional en su caso.
 - Solicitar previo acuerdo, ante el Consejo Nacional, abrir procedimiento ético disciplinario a los miembros de los Consejos Regionales que corporativamente hayan violado o incumplido del Estatuto, Reglamentos, Código de Ética y Deontología o cualquier norma o acuerdo emanado del Consejo Nacional o Consejo Regional en su caso.
 - Defender el prestigio profesional, cuando la profesión o los médicos, individual o colectivamente, sean objeto de agravio. Denunciar ante el Consejo Nacional cuando en las actividades de las instituciones médicas, científicas, asistenciales u otras relacionadas con la medicina, se incurra en transgresiones a las normas éticas y deontológicas.
 - Vigilar, en coordinación con los Consejos Regionales que el aviso profesional no se aparte de las normas que el Colegio establezca al respecto.
 - Absolver las consultas sobre asuntos de ética y deontología profesional que, en vía de apelación, sean puestas en su conocimiento por el Consejo Nacional o los Consejos Regionales soliciten en su caso, vía su propio Comité de Vigilancia Ética y Deontológica.
 - Coordinar con los Consejos Regionales la difusión y conocimiento del Código de Ética, así como de los principios bioéticos y deontológicos. Cumplir con los encargos del Comité Ejecutivo y del Consejo Nacional.
- (17)

2.2.7. EL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ Y LA BIOÉTICA: MÁS ALLÁ DE LA VIGILANCIA ÉTICA

Los derechos de los pacientes:

En este contexto es que el colegio médico del Perú reconoce el derecho de todo individuo de recibir una atención de calidad, por ello se introdujo en su código.

Consentimiento informado:

Este es un principio de autonomía en el que se hace un reconocimiento acerca de la autodeterminación de los pacientes y este acto ha sido respaldado por el Colegio Médico ya que tiene la finalidad de velar por un trato digno y que sea respetuoso.

Calidad y seguridad en la atención del paciente:

Este ha sido uno de los motores para realizar una buena atención y brindar un servicio de calidad.

El Colegio Médico en búsqueda de disminuir riesgos en la atención propuso la creación de un programa que se encuentre enfocado en la prevención y atención de eventos adversos en los establecimientos de salud con la única intención de que los riesgos se disminuyan y que se pueda garantizar el derecho de los pacientes a recibir una atención si es que fuese necesario así como el otorgamiento de una ayuda social el cual le permita al paciente afrontar de manera inmediata las consecuencias o efectos de alguna situación o evento adverso.(2)

CAPÍTULO III

3. HIPÓTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

3.1.HIPÓTESIS

Por ser un estudio descriptivo no se considerará hipótesis.

3.2.VARIABLES

3.2.1. Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICION	TIPO	FUENTE	INDICE
Año de la denuncia	Año en que se realizó la denuncia	Cuantitativa	Denuncias	2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022
Sexo	Sexo del médico denunciado	Cualitativa	Denuncias	Masculino Femenino
Años de experiencia del médico denunciado	Tiempo transcurrido entre la fecha de colegiatura y la fecha de la denuncia	Cuantitativa	Base de datos del CMP	Menos de 10 De 10 a 19 De 20 a 29 De 30 a más

Especialidad	Ejercicio de una especialidad, registrada en el CMP	Cualitativa	Base de datos del CMP	Clínica medica Quirúrgica Ginecología y Obstetricia
Destino de la denuncia	Fallo del comité de ética del Consejo Regional	Cualitativa	Expediente de la denuncia	Archivado. Comité de contenciosos. Procedimientos disciplinarios.
Nivel de la falta	Categorización del tipo de sanción	Cualitativa	Denuncias	Leve Grave
Tipo de falta	Precisar el tipo de falta del médico implicado	Cualitativa	Expediente del CMP	Mala atención Certificados irregulares Atender sin tener la especialidad. Confidencialidad Obtener ventajas Mala praxis Agresión medico a medico

Nota: Elaboración propia

CAPÍTULO IV

4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Estudio descriptivo y observacional, ya que explicó las características de las denuncias Éticas presentadas ante el Colegio Médico del Perú, este tipo de estudios sólo pretenden describir un fenómeno identificado en una población de estudio y a su vez conocer la distribución de esta.

Retrospectivo, porque se consideró los expedientes que fueron presentados al Colegio Médico del Perú entre los años 2010 al 2022.

Transversal, porque el levantamiento de la información se realizó en un periodo determinado.

4.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

Colegio Médico del Perú: el cual fue creado de acuerdo con la Ley 15173 la cual fue promulgada el 16 de octubre del año 1964 por el Congreso de la República, sin embargo, la primera expresión imperativa del Estado dirigida a crear una orden profesional que agrupe a los médicos del País se concretó por medio de la Ley 14604.

Los antecedentes y el origen del Colegio Médico del Perú no son más que una expresión del Estado que a partir de la Ley 15173 y su modificación 17239 se constituye como resultado de una lucha constante con la finalidad de la creación de una institución que vele y que oriente el alto espíritu, principios y valores de esta profesión, sin embargo no llega a concretarse hasta que interviene la comisión redactora del estatuto y reglamento del Colegio Médico del Perú el cual se aprobó el 1 de julio del año 1969 el cuál albergó a 4,972 médicos de todo el Perú.

4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.3.1. Población

Aquellas denuncias éticas contra los médicos en el Colegio Médico del Perú, Consejo Regional XII, Tacna 2010 – 2022.

4.3.2. Muestra

Se trabajó con el total de las denuncias realizadas.

En el Colegio Médico del Perú, Consejo Regional XII, Tacna, en el periodo 2010 – 2022, se seleccionó a los médicos que cumplieron los siguientes criterios:

4.3.1.1. Criterios de inclusión

- Médico cirujano que ejerza en la ciudad Tacna y que tenga una denuncia.
- Denuncia que se encuentre en el periodo 2010 – 2022.

4.3.1.2. Criterios de exclusión

- Denuncias no aceptadas.

4.4. TECNICA Y FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

4.4.1. TECNICA

Se elaboró una ficha de recolección, la cual fue aplicada al expediente del archivo Colegio Médico del Perú, Consejo Regional XII, Tacna 2010 - 2022, en la cual se pretendió indagar sobre las variables de investigación.

4.4.2. INSTRUMENTOS (ver anexos)

Se aplicó una ficha de recolección de datos, para el levantamiento de los datos necesarios obtenidos de los expedientes presentados ante Colegio Médico del Perú, Consejo Regional XII, Tacna 2010 – 2022.

CAPÍTULO V

5. PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS

5.1.PROCEDIMIENTO DE RECOJO DE DATOS

La aplicación del instrumento de recolección de datos fue de tipo cuantitativo adaptado y validado para el servicio respaldado por publicaciones existentes y juicio de expertos (ver anexo de formato de juicio de expertos)

El instrumento contemplo:

- Estuvo ajustado a los objetivos de estudio.
- Formato de registro estructurado.

5.2.PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos de doble entrada. Los datos se codificaron en EXCEL. Se utilizaron pruebas univariadas para determinar las principales variables relacionadas. Seleccionadas estas, se utilizó el análisis bivariado con ajuste de muestra.

5.3.CONSIDERACIONES ÉTICAS

El proyecto fue aprobado por el comité dictaminador institucional correspondiente de la Universidad.

Todos los médicos fueron informados sobre la importancia del estudio, solicitando su participación voluntaria.

Se guardo absoluta confidencialidad de la identidad de las personas abordadas, a los cuales se les asigno un código de proceso. Para tal fin el levantamiento de la información fue totalmente anónima.

Los resultados fueron absolutamente científicos, cuidando la confidencialidad de los participantes.

RESULTADOS

Gráfico 1

Denuncias éticas por año, ante el CMP, Consejo Regional XII, Tacna 2010 – 2022.



En el gráfico podemos observar la variación en la cantidad de denuncias por motivos éticos desde el año 2010 hasta el 2022. Notamos que la distribución de las denuncias no presentan una tendencia marcada ya que la cantidad resulta muy variable entre un año y otro; pasando de una cantidad de 6 denuncias en el 2010 y 2011 hasta llegar a 10 (mayor cantidad registrada) en el 2012, es importante destacar que en el año 2014 y 2015 no se registraron denuncias en el CMP y que en el 2020 sólo fue una, existió una disminución marcada entre el 2019 (7) y el 2020.

Tabla 2

Distribución porcentual de los tipos de falta ética de los médicos denunciados ante el CMP, Consejo Regional XII, Tacna 2010 – 2022.

Tipo de Falta	Número de denuncias	Porcentaje
Mala praxis	18	32.73%
Atender sin tener especialidad	12	21.82%
Agresión de médico a médico	10	18.18%
Mala atención	5	9.09%
Obtener ventajas	5	9.09%
Certificados irregulares	3	5.45%
Confidencialidad	2	3.64%
Total	55	100%

En la presente tabla se observan los tipos de falta, comenzando con Mala praxis en un 32.73%, siendo esta la más denunciada, luego, Atender sin tener especialidad en 21.82%, Agresión medico a medico con 18.18%, Mala atención y Obtener ventajas, ambas con 9.09%, Certificados irregulares con 5.45% y Confidencialidad en un 3.64%.

Tabla 3

Nivel de falta de las denuncias éticas presentadas ante el CMP, Consejo Regional XII, Tacna 2010 - 2022.

Nivel de la falta	Frecuencia (%)
Leve	1 (50.00)
Grave	1 (50.00)
Total	2 (100.00)

En la tabla podemos observar que de las denuncias que pasaron a comité de Contenciosos y Procedimientos Disciplinarios (2), la mitad (50.00%) fue leve, mientras que el 50.00% restante fue considerada como grave. De acuerdo con el reglamento ético, definiendo el nivel de falta leve con una sanción de Amonestación privada y el nivel de falta grave con la Suspensión en el ejercicio profesional.

Tabla 4

Destino de las denuncias éticas presentadas ante el CMP, Consejo Regional XII, Tacna 2010 - 2022.

Destino de la denuncia	Frecuencia (%)
- Revisión por el comité de ética y Archivo	53 (96.36)
- Pasa a Comité de Contenciosos y Procedimientos Disciplinarios	2 (3.64)
Total	55 (100.00)

En la población de estudio fueron evaluados 55 denuncias en el CMP, en el destino de las denuncias, la mayoría de las denuncias se archivaron (96.36%), mientras que solo el 3.64% pasaron a Comité de Contenciosos y Procedimientos Disciplinarios.

Tabla 5

Distribución de las denuncias éticas presentadas y tiempo de respuesta ante el CMP, Consejo Regional XII, Tacna 2010- 2022, de acuerdo con el sexo, años de ejercicio profesional y especialidad.

Variables	Valor Absoluto (n=55)	No responde la denuncia	Si Responde la denuncia
Sexo			
- Varón	50 (90.91)	22 (44.00)	28 (56.00)
- Mujer	5 (9.09)	4 (80.00)	1 (20.00)
Tiempo de ejercicio médico (años)	24.47 (\pm 11.27)		
Especialidad			
- Sin Especialidad	25 (45.45)	12 (48.00)	13 (52.00)
- Con Especialidad	30 (54.55)	14 (46.67)	16 (53.33)
Tipo de especialidad			
Clínica Medica	14 (46.67)	8 (57.14)	6 (42.86)
Quirúrgicas	15 (50.00)	5 (33.33)	10 (66.67)
Ginecología y obstétrica	1 (3.33)	1 (100.00)	0 (0.00)

En la tabla 5, la población de estudio evaluó 55 denuncias en el CMP, desde el año 2010 hasta 2022, el 90.91% fueron varones denunciados, dentro de los cuales un 44.00% no respondieron a la denuncia y un 56.00% si lo hizo, en el caso de las mujeres denunciadas fueron un 9.09%, el 80.00% de ellas no respondieron a la denuncia, y el 20.00% si lo hizo. La media de años de antigüedad de los médicos denunciados fue de 24.47 (\pm 11.27). Además, de las denuncias presentadas el 45.45% correspondieron a médicos sin especialidad, de los cuales no respondieron a la denuncia el 48.00% y aquellos que si respondieron fueron en 52.00%, la frecuencia de denuncias a médicos que si tenían especialidad fue 54.55%, donde el 46.67% no respondió a la denuncia y el 53.33% si respondió. De los médicos que tenían especialidad, la distribución del tipo de especialidad fue, Clínica Médica con 46.67%, donde el 57.14% no respondió

a la denuncia y el 42.86% si respondió, Quirúrgica con 50.00%, con un 33.33% que no respondió la denuncia y el 66.67% si lo hizo, y un 3.33% en Ginecología y obstétrica, la cual el 100.00% no respondió a la denuncia.

DISCUSION

El presente estudio se realizó en el CMP, Consejo Regional XII, Tacna, donde se buscó obtener datos con la revisión de 55 denuncias éticas hacia médicos involucrados, se evidencio que el 90.1% de los denunciados fueron varones, mientras que solo el 9.09% mujeres, esto es parecido al estudio de Fujita, R y Santos, I. quienes, en su artículo, *Denuncias por errores médicos en Goiás*, encontraron que el 86% de denunciados fueron hombres.

Respecto al tiempo de ejercicio médico, la media de antigüedad de los médicos denunciados fue de 24.47 (\pm 11.27) años, esto es similar a lo que se publicó en Santos, M. et al. en *Perfil de médicos involucrados en procesos éticos y profesionales - Paraíba 1999 a 2009*, donde se encontró como resultados, que la mayoría de las denuncias involucraron a los médicos entre 50 y 59 años, los cuales contaban con más de 20 años de experiencia en labor como profesional de la salud. De estos resultados podemos desprender que, a pesar de contar con un ejercicio de la profesión médica por más de dos décadas, los médicos aún están incumpliendo el código de ética.

Respecto a la evolución que tuvieron las denuncias durante los años de estudio, se consideró que esta fue variable, debido a que dentro del periodo de tiempo contamos con un año (2012) donde hubo 10 denuncias y en el 2014 y 2015 no hubo ninguna, entre estos extremos hubo puntos intermedios en la cantidad; conforme a esto debemos emplear planes de trabajo, para impedir que los próximos años existan denuncias éticas hacia médicos en nuestra localidad.

Se evidencio que el 54.55% de las denuncias fueron dirigidas a médicos con especialidad; las cuales fueron distribuidas en tres grandes áreas, el área Quirúrgica fue la que presentó mayor cantidad de denuncias (50%) y la de Ginecología y obstetricia la menor cantidad (3.33%), estos datos coincidieron parcialmente con Navarro, C. et al. quienes en su artículo, *Estudio de las denuncias penales por responsabilidad profesional médica en el Instituto de Medicina Legal de Lima, Perú*, encontraron que las especialidades más denunciadas fueron Cirugía, Ginecología y Obstetricia. Estos resultados son importantes de ser tomados en cuenta debido a que

se tratan de dos áreas en las que existen variados procedimientos quirúrgicos y no contar con un comportamiento éticamente adecuado puede suponer un riesgo directo para la vida del paciente. Por otro lado, tenemos la especialidad de Clínica médica en la que se observa que tuvo 46.67% de denuncias.

En este estudio se consideró realizar una clasificación de las denuncias recibidas teniendo en cuenta el tipo de falta, donde la más común fue la Mala praxis (32.73%), este valor se encuentra en relación con Cardoso, Z. et al. en su trabajo, *Análisis de sentencias judiciales relativas a negligencias médicas emitidas contra traumatólogos entre 1995 y 2011*, donde la causa general en las reclamaciones principalmente se destacó el error terapéutico quirúrgico y error diagnóstico. En segundo lugar, tuvimos al motivo de falta Atender sin tener especialidad (21.82%), dato que se relaciona con lo propuesto por Cárdenas, M. y Sogi, C. en su artículo, *Procesos ético- disciplinarios derivados del acto médico en el Perú: experiencia de los últimos 25 años*, que se realiza en Lima y Callao, donde señala como falta ética el Atender sin tener la especialidad en un menor porcentaje y menos común a lo largo de los años. Este hecho en comparación con nuestra localidad, se ha visto como una de las denuncias más comunes, este incidente se trata de un hecho grave al incumplir el código de ética, tal como indica el Art. 24°, El médico debe abstenerse de atender pacientes cuya dolencia no corresponda al campo de su especialidad, y esto es importantísimo ya que puede desencadenar eventos desastrosos para el paciente, por eso debemos idear estrategias para procurar que los médicos se abstengan de realizar intervenciones que no les competen. En este sentido otra falta ética identificada fue la agresión de médico a médico (18.18%), con la vulneración del Art. 150° en el código de ética.

Además, y en segunda línea se consideró a otros tipos de faltas éticas, como la Mala atención con 9.09%, similar al estudio elaborado por García, J. et al. en *Estudio descriptivo de la actividad de las Comisiones de Deontología Provinciales hoy en España*, quienes realizaron un estudio de los tipos de reclamaciones que recibieron las Comisiones de Deontología de los Colegios de Médicos Provinciales entre el 1 de junio de 2013 y el 31 de mayo de 2014, en la que hubo 120 reclamaciones, de las cuales el 80%, la mayoría de las quejas se debió a la mala calidad de atención médica.

Otra falta considerada fue, Obtener ventajas con 9.09%, lo cual denota una grave falta, ya que erra tanto como persona y como profesional de la salud, y de todas maneras es una cifra que causa preocupación al infringir el código de ética del Art. 113° El médico no debe utilizar el acto médico, o los hechos o informaciones que conozca al realizarlo, como medio para obtener beneficios en provecho propio o de terceras personas.

Las dos faltas menos comunes fueron los Certificados irregulares (5.45%), esto es similar al estudio de Cárdenas, M. y Sogi, C., donde se propuso analizar las resoluciones del Consejo Nacional del Colegio Médico del Perú por las denuncias a los médicos realizados por sus pacientes o sus representantes, durante el periodo 1991–2015; donde las denuncias que abarcaron la segunda mayor parte, fue de certificado médico irregular en un 12%; y la falta de Confidencialidad (3.64%), esto señala el incumplimiento de código de ética sobre el secreto profesional, como lo menciona el Art. 136°.

En cuanto al destino que tuvieron las denuncias presentadas, el 96.36% de denuncias fue llevado a cabo a Revisión por el comité de ética y Archivo; y solo el 3.64% paso a Comité de Contenciosos y Procedimientos Disciplinarios, con esto se podría deducir que las que se presentaron fueron faltas menores o presuntas faltas.

Un problema actualmente que está aconteciendo en el CMP, Consejo Regional XII, el preguntarnos el por qué hay una cantidad considerable de denuncias archivadas. Existe una creencia de que hay médicos que se protegen entre si y no sancionan, pero nada es objetivo, probablemente no es así. Por otro lado, también es verdadero que existen denuncias presentadas que no tiene algún sustento concreto y estas son archivadas. Existen factores que contribuyen a esto, como en el presente, la medicina se ha modernizado y por lo tanto hay mucha más tecnología, esto conlleva a que los pacientes y su familiares tengan una expectativa diferente y los dirige a pensar que cualquier problema medico tiene que ser resuelto a entera complacencia, y esto no siempre es posible por más avances tecnológicos que existan, dado que la medicina no es exacta y siempre esta expuesta a lo inesperado.

Finalmente, por otro lado, es importante debatir en nuestro estudio, que existe una

cantidad de médicos que no contestaron las denuncias presentadas, dado que estas mismas se archivan, al no ser contestadas en el periodo de tiempo propuesto por el Comité Asesor Permanente de Vigilancia Ética y Deontología del Consejo Regional, por lo tanto esto siembra una duda en muchos aspectos éticos, dado esto podemos cuestionarnos que aquellos médicos que no respondieron a las denuncias, sino hacen acto de defensa se asumiría que es culpable.

CONCLUSIONES

- Se reciben en promedio 4.2 denuncias éticas en el CMP cada año, durante el periodo de estudio, siendo el año 2012 el que más denuncias se recibieron y en los años 2014 y 2015 no se recibieron denuncias.
- El 90.91% de las denuncias fueron realizadas a médicos varones, el promedio de tiempo de ejercicio médico fue 24.47 (± 11.27) años; además el 54.55% fueron realizadas a médicos con especialidad y entre ellas el 46.67% fueron en Clínica médica, 50% en quirúrgicas y 3.33% en ginecología y obstetricia.
- La falta ética identificada como la más frecuente fue la Mala praxis (32.73%), seguida de la atención sin tener especialidad (21.82%) y la agresión de médico a médico (18.18%).
- El nivel de falta de las denuncias éticas que se presentaron al CMP el 50% fue leve y 50% grave.
- El 96.36 % de las denuncias fueron archivadas por el comité de ética del consejo regional y solo un 3.64 de ellas fue a Comité de Contenciosos y Procedimientos Disciplinarios.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda integrar contenido de Ética médica, tanto en hospitales, clínicas privadas, centros de salud, como forma de materia, talleres, cursos de trabajo, para así poder confrontar las medidas disciplinarias que quebrantan el código de ética.
2. Se sugiere concientizar a los médicos en relación con el código de ética, y los riesgos potenciales de realizar un ejercicio profesional con mala praxis, atención sin especialidad e incluso la agresión entre médicos.
3. Se sugiere brindar capacitación de Principios de ética, a los médicos, lo cual mejorara el debido cumplimiento al código de ética, de tal forma que puedan identificar plenamente el nivel de gravedad de cada falta.
4. Se sugiere contar con un seguimiento adecuado para identificar de manera precisa las falta leves o falsas denuncias a modo de contar con un proceso de archivo o derivación preciso.
5. Se sugiere realizar más investigaciones acerca de la transgresión al código de ética, para identificar las causas que la provocan.

BIBLIOGRAFÍA

1. Vera O. El código de ética en medicina. *Rev Médica Paz*. 2015;2:3-5.
2. Mendoza F. Ética y medicina: la experiencia del colegio médico del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2011;28:670-5.
3. Ortiz P. Acerca del Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú: fundamentos teóricos. *Acta médica Perú*. 2008;1:46-7.
4. Álvarez F, Hidalgo E, Sánchez del Castillo D, Garcia H. Estudio retrospectivo de las denuncias por malpraxis médica en la provincia de Málaga. *Cuad Med Forense*. 2007;47:9-19.
5. Lizaraso F, Benavides A. Ética Médica. *Horiz Méd Lima*. 2018;4:204-10.
6. Cárdenas M, Sogi C. Procesos ético-disciplinarios derivados del acto médico en el Perú: experiencia de los últimos 25 años. *Acta médica Perú*. 2018;4:204-10.
7. Fuente del campo A, Ríos A. El ejercicio de la Medicina y su entorno legal. *Cir plástica Ibero-lationamericana*. 2018;2:123-30.
8. Gamero S, Borches F, Rodríguez H. Responsabilidad ética de los médicos en Uruguay: resultados del primer sexenio de funcionamiento del Tribunal de Ética Médica. *Rev Médica Urug*. 2019;2:76-100.
9. Cardoso Z, Perea B, Albarrán M, Labajo M, López L. Análisis de sentencias judiciales relativas a negligencias médicas emitidas contra traumatólogos entre 1995 y 2011. *Rev Esp Cir Ortopédica Traumatol*. 2016;1:29-37.
10. Almeida T, Pimentel D. Ethical judgement of doctors in Sergipe, Brazil. *Rev Bioét*. 2016;1:138-135.
11. Garcia J, Tarazona E, Martínez B, Vera E. Estudio descriptivo de la actividad de las comisiones de deontología provinciales hoy en España. *Cuadernos de bioética*; 2016.

12. Fujita R, Santos I. Denúncias por erro médico em Goiás. Rev Assoc Médica Bras. 2009;3:283-9.
13. Oliveira M, Alvim E, Melo M. Perfil dos médicos envolvidos em processos ético-profissionais – Paraíba: 1999 a 2009. Rev bioética. 2011;19:787-97.
14. Sogi C, Cárdenas M, Zavala S. Denuncias éticas de médicos colegiados en Perú, 1991-2010: frecuencia y naturaleza. Acta médica Perú. 2014;3:165-75.
15. Navarro C, Arones S, Carrera R, Casana K, Colque T. Estudio de las denuncias penales por responsabilidad profesional médica en el Instituto de Medicina Legal de Lima, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2013;3:408-14.
16. Colegio médico del Perú. Guía normativa para procedimientos éticos deontológicos para consejos regionales. [Internet]. Consejo nacional-asesoría legal. 2020. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2020/01/GU%C3%8DA-NORMATIVA-PARA-PROCED.-ETICO-DEONTOL-PARA-CONSEJOS-REGIONALES.pdf>
17. Colegio médico del Perú. Documento médico del Perú, código de ética y deontología. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.femenino.org/pages/el-viaje-del-cancer/nacional-codigo-de-etica-cmp.pdf>
18. García MÁ. Los principios de la bioética y la inserción social de la práctica médica. Rev Adm Sanit Siglo XXI. 1 de abril de 2006;4(2):341-56.
19. Colegio médico del Perú. Colegio Médico del Perú-Consejo Nacional. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/el-colegio-medico/>
20. Vera O. Cómo prevenir presuntas demandas de mala praxis médica. Rev Médica Paz. 2016;2:60-9.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Metodología
<p>Pregunta principal ¿Cuáles son las características de las denuncias éticas y frecuencia de respuesta presentadas ante el colegio médico del Perú, consejo regional XII, Tacna 2010 – 2022?</p>	<p>Objetivo general Determinar las características de las denuncias éticas y frecuencia de respuesta presentadas ante el Colegio Médico del Perú, Consejo Regional XII, Tacna 2010 – 2022.</p> <p>Objetivos específicos - Determinar la frecuencia de las denuncias éticas presentadas ante el Colegio Médico del Perú, Consejo Regional XII, en el periodo 2010 – 2022. - Precisar el tipo de falta ética denunciada ante el Colegio Médico del Perú, el Consejo Regional XII, Tacna 2010 – 2022. - Determinar el nivel de la falta denunciada ante el Colegio Médico del Perú, Consejo Regional XII, Tacna 2010 – 2022. - Determinar el destino de las denuncias ante el Colegio Médico del Perú, Consejo Regional XII, Tacna 2010 – 2022.</p>	<p>Hipótesis general Por ser un estudio descriptivo no se considerará hipótesis.</p>	<p>Año de la denuncia Sexo Años de experiencia del médico denunciado Especialidad Destino de la denuncia Nivel de la Falta Tipo de falta</p>	<p>Tipo de investigación Descriptivo Observacional Retrospectivo Transversal</p> <p>Ámbito de estudio Colegio de Médicos del Perú.</p> <p>Unidad de Estudio Médicos con denuncia ética en el CMP.</p> <p>Técnicas de recolección de datos -Ficha de recolección de datos.</p>

Anexo 2: Ficha de recolección de datos

1. Año de la denuncia									
2010		2011		2012		2013		2014	
2015		2016		2017		2018		2019	
2020		2021		2022					
2. Sexo de los médicos denunciados									
Masculino									
Femenino									
3. Años de experiencia del médico denunciado									
Menos de 10									
De 10 a 19									
De 20 a 29									
De 30 a más									
4. Especialidad médica									
Si (precisar)									
No									
Especialidad:									
5. Tipo de falta denunciada									
Mala atención									
Certificados irregulares									
Intrusismo laboral									
Confidencialidad									
Obtener ventajas									
Mala praxis									
Agresión de Médico a Médico									
6. Destino de la denuncia									
Se archiva									
Se pasa a comité de Contenciosos y Procedimientos Disciplinarios (Indicar sanción)									
7. Respuesta del médico									
Si									
No									