

# Características de las quejas de los usuarios de servicios de salud en Lambayeque

## Characteristics of complaints of users of health services in Lambayeque

Juan Alfredo Jiménez-Lozada<sup>1,2,a</sup>, Jessica Alarcón-Jiménez<sup>1,a</sup>

### Señor Editor

La satisfacción del usuario y la seguridad del paciente en la atención médica, se muestran como directrices en la gerencia de salud en los últimos años. La queja médica, como descriptor de fallas, momentos críticos y oportunidades de mejora es un insumo indispensable para el desarrollo de planes de mejora<sup>(1)</sup>.

La interposición de quejas contra los médicos en los servicios públicos y privados de salud, los juicios por negligencia o mala práctica y el reclamo para reembolso de gastos efectuados por los pacientes inconformes con la atención recibida, han sido una práctica común en los países desarrollados, y en Perú se observan cada vez con mayor frecuencia<sup>(2)</sup>.

En el distrito fiscal de Lambayeque existe el Comité de estudios para casos de responsabilidad médica (CECAREME) que evalúa las quejas derivadas de la prestación de servicios médicos recibidos, en los diferentes servicios y entidades de salud estatales y privadas. Durante el periodo de enero 2012 a agosto 2014, el CECAREME recibió un total de 305 casos de reclamaciones por responsabilidad médica. De éstos, se concluyeron a través de las diferentes vertientes del proceso de estudio y han sido objeto de análisis dentro de cada uno de los temas del marco conceptual de información estadística sobre responsabilidad médica y de los profesionales de la salud.

Teniendo en cuenta el gran riesgo de cometer un error que existe en la práctica médica, arribamos directamente a la posibilidad de caer en la mala práctica médica. Se propone el concepto de mala práctica como la responsabilidad profesional derivada del ejercicio inadecuado de la práctica médica, por incompetencia, impericia, negligencia o dolo<sup>(3)</sup>.

De los 305 casos recibidos el 93,1% (284) fueron del departamento de Lambayeque, y un 6,9%<sup>(21)</sup> a casos requeridos de otros lugares fuera de Lambayeque como

es Tumbes, Piura, San Martín, Moyobamba, Amazonas, La Libertad, Jaén, Cutervo, Tarapoto, Cajamarca, Rioja. El 77,4% (236) son pacientes.

**Tabla N°1: Características de las quejas de los usuarios de servicios de salud del distrito fiscal de Lambayeque 2012-2014.**

Características	n=305	%
<b>Procedencia</b>		
Lambayeque	284	93,1%
Fuera Lambayeque	21	6,9%
<b>Genero</b>		
Femenino	236	77,4%
Masculino	69	22,6%
<b>Grupo Etario</b>		
0-20 años	43	14,1%
21-40 años	118	38,7%
41-60 años	114	37,4%
> 60 años	30	9,8%
<b>Motivos</b>		
Relación Médico-Paciente	7	2,3%
Error Diagnóstico	2	0,7%
Manejo Quirúrgico	291	95,4%
Manejo Médico	5	1,6%
<b>Tipo de Entidad</b>		
MINSA	184	60,3%
EsSalud	66	21,6%
Sanidad	42	13,8%
Clínicas Privadas	13	4,3%
<b>Servicios Médicos</b>		
Gineco-obstetricia	206	67,5%
Cirugía	49	16,1%
Traumatología	13	4,3%
Cirugía Plástica	9	3,00%
Neurocirugía	7	2,3%
Otorrinolaringología	5	1,6%
Medicina	5	1,6%
Anestesiología	3	1,00%
Radiología	3	1,00%
Cirugía de Tórax	2	0,7%
Odontología	2	0,7%
<b>Responsabilidad</b>		
No	178	58,4%
Si	127	41,6%
Negligencia	53	41,7%
Imprudencia	47	37,00%
inobservancia	27	21,3%

1. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Ministerio Público, Lambayeque-Perú.

2. Asociación Española de Defensa Médica, España.

a. Médico Cirujano.

El grupo etario de 21 a 60 años representó el 76,1% de las quejas, el 95,4% fueron de motivos quirúrgicos, 60,3% en establecimientos del Ministerio de Salud y el servicio de Gineco-Obstetricia con 67,5% como el más frecuente. Pero sólo el 41,6% se encontró responsabilidad, siendo de ellos los 41,7% catalogados por negligencia, 37% por imprudencia y 21,3% por inobservancia.

Se ha estudiado la posibilidad de reducir el número de demandas/reclamaciones en relación con los efectos adversos sin poder establecer elementos predictivos racionales para la reducción de tales demandas/reclamaciones. Desde hace tiempo se viene observando que el acontecimiento de efectos adversos no guarda relación con las reclamaciones por presunta mala práctica que terminan en indemnización. En pocas de estas demandas/reclamaciones se aportan pruebas del error que se pretende<sup>(4)</sup>.

Estos factores de riesgo incluyen la falta de satisfacción del paciente o sus familiares con la información recibida, la percepción de una vigilancia deficiente del paciente durante su hospitalización y, como consecuencia de ellos, la solicitud por el derechohabiente de su alta voluntaria<sup>(2)</sup>.

Actualmente la responsabilidad penal del médico y del personal sanitario es trascendental debido al aumento de las quejas y denuncias presentes en las últimas décadas, con lo que lleva a tomar un rol trascendental en los consentimientos médicos informados para evitar los problemas médicos legales en la actualidad<sup>(5)</sup>.

**Conflictos de interés:** Los autores niegan conflictos de interés.

**Financiamiento:** Autofinanciado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández-Torres F, Aguilar-Romero TMT, Santacruz-Varela J, Rodríguez-Martínez AI, Fajardo-Dolci G. Queja médica y calidad de la atención en salud Medical complaint and quality of health care. Algunos Factores Que Afect En Aten Médica. 2009;14:26.
2. Peña-Viveros R, Rodríguez-Moctezuma JR, López-Carmona JM. Factores asociados a la gestión de quejas contra médicos que laboran en hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social. Salud Pública México. junio de 2004;46(3):210-4.
3. Aguirre-Gas HG, Zavala-Villavicencio JA, Hernández-Torres F, Fajardo-Dolci G. Calidad de la atención médica y seguridad del paciente quirúrgico. Error médico, mala práctica y responsabilidad profesional. Cir Cir. 2010;78(5):456-62.
4. Rodríguez Hornillo M, Moreno R, Serratosa Sánchez-Ibargüen A, others. Responsabilidad sanitaria: responsabilidad personal del médico vs. responsabilidad del sistema sanitario. Cuad Med Forense. 2011;17(2):59-66.
5. Castro Maldonado B, Lozada C, Carolina C, Rojas F, Efraín V, Cerna L, et al. Evaluación de la calidad de estructura y contenido de los formatos de consentimiento médico informado de los hospitales de la Región Lambayeque. Marzo-junio 2010. Acta Médica Peru. octubre de 2010;27(4):238-43

### Correspondencia

Jessica Alarcón Jiménez

Correo: [jessyalarconjimenez@gmail.com](mailto:jessyalarconjimenez@gmail.com)

### Revisión de pares

Recibido: 10/02/2017

Aceptado: 25/03/2017