

REVISTA INCLUSIONES

Revista de Humanidades
y Ciencias Sociales

Volumen 6 · Número Especial
Octubre / Diciembre 2019
ISSN 0719-4706

ESTUDIOS DE
INVESTIGACIÓN
EN HOMENAJE A
LOS 150 AÑOS
DE LA UAEH



Instituto de
Ciencias Sociales
y Humanidades

Coordinadores:
Roberto Wesley Zapata Durán
Martha Gaona Cante



CUERPO DIRECTIVO

Directores

Dr. Juan Guillermo Mansilla Sepúlveda

Universidad Católica de Temuco, Chile

Dr. Francisco Ganga Contreras

Universidad de Los Lagos, Chile

Subdirectores

Mg © Carolina Cabezas Cáceres

Universidad de Las Américas, Chile

Dr. Andrea Mutolo

Universidad Autónoma de la Ciudad de México, México

Editor

Drdo. Juan Guillermo Estay Sepúlveda

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Editor Científico

Dr. Luiz Alberto David Araujo

Pontificia Universidade Católica de Sao Paulo, Brasil

Editor Brasil

Drdo. Maicon Herverton Lino Ferreira da Silva

Universidade da Pernambuco, Brasil

Editor Europa del Este

Dr. Alekzandar Ivanov Katrandhiev

Universidad Suroeste "Neofit Rilski", Bulgaria

Cuerpo Asistente

Traductora: Inglés

Lic. Pauline Corthorn Escudero

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Traductora: Portugués

Lic. Elaine Cristina Pereira Menegón

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Portada

Lic. Graciela Pantigoso de Los Santos

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

COMITÉ EDITORIAL

Dra. Carolina Aroca Toloza

Universidad de Chile, Chile

Dr. Jaime Bassa Mercado

Universidad de Valparaíso, Chile

Dra. Heloísa Bellotto

Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dra. Nidia Burgos

Universidad Nacional del Sur, Argentina

Mg. María Eugenia Campos

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Francisco José Francisco Carrera

Universidad de Valladolid, España

Mg. Keri González

Universidad Autónoma de la Ciudad de México, México

Dr. Pablo Guadarrama González

Universidad Central de Las Villas, Cuba

Mg. Amelia Herrera Lavanchy

Universidad de La Serena, Chile

Mg. Cecilia Jofré Muñoz

Universidad San Sebastián, Chile

Mg. Mario Lagomarsino Montoya

Universidad Adventista de Chile, Chile

Dr. Claudio Llanos Reyes

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Dr. Werner Mackenbach

Universidad de Potsdam, Alemania

Universidad de Costa Rica, Costa Rica

Mg. Rocío del Pilar Martínez Marín

Universidad de Santander, Colombia

Ph. D. Natalia Milanesio

Universidad de Houston, Estados Unidos

Dra. Patricia Virginia Moggia Münchmeyer

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Ph. D. Maritza Montero

Universidad Central de Venezuela, Venezuela

Dra. Eleonora Pencheva

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dra. Rosa María Regueiro Ferreira

Universidad de La Coruña, España

Mg. David Ruete Zúñiga

Universidad Nacional Andrés Bello, Chile

Dr. Andrés Saavedra Barahona

Universidad San Clemente de Ojrid de Sofía, Bulgaria

Dr. Efraín Sánchez Cabra
Academia Colombiana de Historia, Colombia

Dra. Mirka Seitz
Universidad del Salvador, Argentina

Ph. D. Stefan Todorov Kapralov
South West University, Bulgaria

COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL

Comité Científico Internacional de Honor

Dr. Adolfo A. Abadía
Universidad ICESI, Colombia

Dr. Carlos Antonio Aguirre Rojas
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Martino Contu
Universidad de Sassari, Italia

Dr. Luiz Alberto David Araujo
Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo, Brasil

Dra. Patricia Brogna
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Horacio Capel Sáez
Universidad de Barcelona, España

Dr. Javier Carreón Guillén
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Lancelot Cowie
Universidad West Indies, Trinidad y Tobago

Dra. Isabel Cruz Ovalle de Amenabar
Universidad de Los Andes, Chile

Dr. Rodolfo Cruz Vadillo
Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, México

Dr. Adolfo Omar Cueto
Universidad Nacional de Cuyo, Argentina

Dr. Miguel Ángel de Marco
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Emma de Ramón Acevedo
Universidad de Chile, Chile

Dr. Gerardo Echeita Sarrionandia
Universidad Autónoma de Madrid, España

Dr. Antonio Hermosa Andújar
Universidad de Sevilla, España

Dra. Patricia Galeana
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dra. Manuela Garau
Centro Studi Sea, Italia

Dr. Carlo Ginzburg Ginzburg
Scuola Normale Superiore de Pisa, Italia
Universidad de California Los Ángeles, Estados Unidos

Dr. Francisco Luis Girardo Gutiérrez
Instituto Tecnológico Metropolitano, Colombia

José Manuel González Freire
Universidad de Colima, México

Dra. Antonia Heredia Herrera
Universidad Internacional de Andalucía, España

Dr. Eduardo Gomes Onofre
Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

Dr. Miguel León-Portilla
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Miguel Ángel Mateo Saura
Instituto de Estudios Albacetenses "Don Juan Manuel", España

Dr. Carlos Tulio da Silva Medeiros
Diálogos em MERCOSUR, Brasil

+ Dr. Álvaro Márquez-Fernández
Universidad del Zulia, Venezuela

Dr. Oscar Ortega Arango
Universidad Autónoma de Yucatán, México

Dr. Antonio-Carlos Pereira Menaut
Universidad Santiago de Compostela, España

Dr. José Sergio Puig Espinosa
Dilemas Contemporáneos, México

Dra. Francesca Randazzo
Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Honduras

REVISTA INCLUSIONES

REVISTA DE HUMANIDADES
Y CIENCIAS SOCIALES

Dra. Yolando Ricardo

Universidad de La Habana, Cuba

Dr. Manuel Alves da Rocha

Universidade Católica de Angola Angola

Mg. Arnaldo Rodríguez Espinoza

Universidad Estatal a Distancia, Costa Rica

Dr. Miguel Rojas Mix

*Coordinador la Cumbre de Rectores Universidades
Estatales América Latina y el Caribe*

Dr. Luis Alberto Romero

CONICET / Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Maura de la Caridad Salabarría Roig

Dilemas Contemporáneos, México

Dr. Adalberto Santana Hernández

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Juan Antonio Seda

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dr. Saulo Cesar Paulino e Silva

Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dr. Miguel Ángel Verdugo Alonso

Universidad de Salamanca, España

Dr. Josep Vives Rego

Universidad de Barcelona, España

Dr. Eugenio Raúl Zaffaroni

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Blanca Estela Zardel Jacobo

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Comité Científico Internacional

Mg. Paola Aceituno

Universidad Tecnológica Metropolitana, Chile

Ph. D. María José Aguilar Idañez

Universidad Castilla-La Mancha, España

Dra. Elian Araujo

Universidad de Mackenzie, Brasil

Mg. Rumyana Atanasova Popova

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

CUADERNOS DE SOFÍA EDITORIAL

Dra. Ana Bénard da Costa

*Instituto Universitario de Lisboa, Portugal
Centro de Estudios Africanos, Portugal*

Dra. Alina Bestard Revilla

*Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el
Deporte, Cuba*

Dra. Noemí Brenta

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Ph. D. Juan R. Coca

Universidad de Valladolid, España

Dr. Antonio Colomer Vialdel

Universidad Politécnica de Valencia, España

Dr. Christian Daniel Cwik

Universidad de Colonia, Alemania

Dr. Eric de Léséulec

INS HEA, Francia

Dr. Andrés Di Masso Tarditti

Universidad de Barcelona, España

Ph. D. Mauricio Dimant

Universidad Hebrea de Jerusalén, Israel

Dr. Jorge Enrique Elías Caro

Universidad de Magdalena, Colombia

Dra. Claudia Lorena Fonseca

Universidad Federal de Pelotas, Brasil

Dra. Ada Gallegos Ruiz Conejo

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Dra. Carmen González y González de Mesa

Universidad de Oviedo, España

Ph. D. Valentin Kitanov

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Mg. Luis Oporto Ordóñez

Universidad Mayor San Andrés, Bolivia

Dr. Patricio Quiroga

Universidad de Valparaíso, Chile

Dr. Gino Ríos Patio

Universidad de San Martín de Porres, Perú

**REVISTA
INCLUSIONES**
REVISTA DE HUMANIDADES
Y CIENCIAS SOCIALES

Dr. Carlos Manuel Rodríguez Arrechavaleta
Universidad Iberoamericana Ciudad de México, México

Dra. Vivian Romeu
Universidad Iberoamericana Ciudad de México, México

Dra. María Laura Salinas
Universidad Nacional del Nordeste, Argentina

Dr. Stefano Santasilia
Universidad della Calabria, Italia

Mg. Silvia Laura Vargas López
Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México

**CUADERNOS DE SOFÍA
EDITORIAL**

Dra. Jaqueline Vassallo
Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

Dr. Evandro Viera Ouriques
Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil

Dra. María Luisa Zagalaz Sánchez
Universidad de Jaén, España

Dra. Maja Zawierzeniec
Universidad Wszechnica Polska, Polonia

Editorial Cuadernos de Sofía
Santiago – Chile
Representante Legal
Juan Guillermo Estay Sepúlveda Editorial

Indización, Repositorios y Bases de Datos Académicas

Revista Inclusiones, se encuentra indizada en:





REX



UNIVERSITY OF SASKATCHEWAN



Universidad de Concepción



BIBLIOTECA UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN

**TRABAJO SOCIAL, FUNCIONES, ACTIVIDADES, Y RESPONSABILIDADES PENALES
EN EL CASO MÉDICO LEGAL EN EL SISTEMA DE SALUD
DEL ESTADO DE HIDALGO, MÉXICO**

**SOCIAL WORK, FUNCTIONS, ACTIVITIES AND CRIMINAL RESPONSIBILITIES IN THE LEGAL
MEDICAL CASE IN THE HEALTH SYSTEM OF THE STATE OF HIDALGO, MEXICO**

Dr. Ismael Aguillón León

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México
aguillonleon@hotmail.com

Lic. Anabel Ascencio Pérez

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México
anabelascencioperez@hotmail.com

Fecha de Recepción: 22 de agosto de 2019 – **Fecha Revisión:** 30 de agosto de 2019

Fecha de Aceptación: 23 de septiembre 2019 – **Fecha de Publicación:** 01 de octubre de 2019

Resumen

El objetivo del presente artículo consiste en ofrecer un panorama acerca de las funciones, actividades, así como el uso de metodología, técnicas e instrumentos por parte del trabajador social en el caso médico legal en el sistema de salud de Hidalgo. De tal manera que ésta propuesta permitirá generar planteamientos de reflexión e intervención a partir de un escenario en donde hoy en día la función del Trabajador Social ha ido tomando gran importancia en el ámbito médico legal, así como en otras ramas donde se hace presente su intervención, de manera oportuna, es por ello que el profesional de Trabajo Social es un privilegiado para intervenir en el caso médico legal desde un enfoque práctico dado que este cumple con las características acordes para llevar a cabo este rol.

Palabras Claves

Trabajo Social – Sanciones penales – Sistema médico – México

Abstract

The objective of this article is to provide an overview of the functions, activities as well as the use of methodology, techniques and instruments by the social worker in the legal medical case in the Hidalgo health system. In such a way that this proposal will allow to generate reflection and intervention approaches from a scenario where today the function of the Social Worker has been taking great importance in the legal medical field, as well as in other branches where his intervention is present, in a timely manner, that is why the Social Work professional is privileged to intervene in the legal medical case from a practical approach since it meets the appropriate characteristics to carry out this role.

Keywords

Social work – Criminal penalties – Medical system – Mexico

Para Citar este Artículo:

Aguillón León, Ismael y Ascencio Pérez, Anabel. Trabajo Social, Funciones, Actividades, y Responsabilidades Penales en el Caso Médico Legal en el Sistema de Salud del Estado de Hidalgo, México. Revista Inclusiones Vol: 6 num Especial Octubre-Diciembre (2019): 65-84.

Licencia Creative Commons Attribution Non-Comercial 3.0 Unported
(CC BY-NC 3.0)
Licencia Internacional



Introducción

Es indudable que los cambios que está experimentando la sociedad mexicana obligan a las instituciones tanto de salud como de procuración y administración de justicia a transformarse desde su interior, en un marco de garantías de protección tanto para el derechohabiente como para su familia, con ello dando la oportunidad de que nuevos actores aparezcan en la escena, como es el caso del trabajador social en la intervención del caso médico legal, papel que reviste de suma importancia ya que con su labor se busca coadyuvar para dar credibilidad, certeza moral, social y jurídica a dichos acontecimientos, desde sus funciones y actividades a partir de la metodología de caso con sus respectivas técnicas e instrumentos para rendir su informe en coordinación con el médico tratante del supuesto caso médico legal para con ello realizar la notificación ante la autoridad correspondiente.

De tal manera que en esta investigación se da a conocer un panorama acerca de la labor que realiza el trabajador o trabajadora social en el caso médico legal en el sistema de salud del estado de Hidalgo.

Labor del trabajo social desde un enfoque práctico

La intervención del trabajador social se lleva a cabo en diversos campos de acción, entre las más comunes se encuentran: educación, procuración e impartición de justicia, salud y asistencia social.

En este sentido el campo de la salud es un área de intervención del trabajo social en donde se aborda el proceso salud-enfermedad, desde una perspectiva multidisciplinaria. Y es mediante una investigación sociomédica, donde el (la) trabajador social conoce aquellos aspectos importantes que formarán parte del proceso salud - enfermedad, la gestión y administración de los servicios de trabajo social de las diferentes unidades operativas, así como en acciones de educación y organización social, con el objetivo de hacer partícipe al paciente, la familia y la comunidad en proyectos de prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.¹

Derivado de lo anterior las principales funciones y acciones que desarrolla el trabajador social en el campo de la salud son las siguientes:

- Investigación: para poder identificar y conocer aquellos factores sociales, culturales y económicos de un paciente, al ingresar al servicio de urgencias o consulta externa, el trabajador social realiza el estudio socioeconómico de 1^{er}. y 2^{do}. Nivel, lo anterior determina la clasificación del paciente (cada institución utiliza una simbología para identificar el nivel socioeconómico, el cuál puede ser a través de colores o letras del alfabeto) y la cantidad correspondiente por el pago de los servicios recibidos.

- Desarrollar el perfil de los pacientes que acuden al servicio de Hemodiálisis.
- Se llevan a cabo reuniones con el equipo multidisciplinario, en donde la participación del trabajador social es fundamental para la determinación de la intervención en un caso específico.

¹ Manuel Sánchez Rosado, Manual de Trabajo Social (Cd. de México: Plaza y Valdes Editores, 2005).

- Se realizan visitas domiciliarias, en el caso de pacientes oncológicos, que abandonan tratamiento médico, o en los casos de aquellos pacientes que requieran de una habitación en el hogar con ciertas características e indicaciones médicas además de la instalación del equipo médico especializado para continuar con el tratamiento médico fuera del hospital.

- Administración: desarrollar la forma de obtener recursos para beneficio de los pacientes o del mismo hospital mediante la gestión social.

- Se brinda asesoría y orientación a los familiares y pacientes referentes a los diversos servicios médicos que se ofrecen en el hospital.

-Canalización de familiares a otras instituciones públicas y privadas a solicitar algún apoyo económico o en especie.

- Educación: diseño y ejecución de programas o proyectos enfocados en la prevención de enfermedades.

- Se llevan a cabo talleres para pacientes hospitalizados alusivo a la técnica correcta del lavado de manos, reglamento hospitalario y medidas de higiene dentro y fuera de las salas de hospitalización.

- Diseñar estrategias de capacitación para el paciente y la familia, que les permitan adaptarse al tratamiento médico sugerido, dichas estrategias se realizan por ejemplo cuando se notifica al familiar la confirmación del diagnóstico de cáncer de su paciente.

- Asistencia: en base a los estudios socioeconómicos de los pacientes, se determina la autorización de los servicios médicos.

- Asesorar y orientar a los familiares acerca del apoyo que brindan las 3 carteras del seguro popular (Seguro Médico Siglo XXI, Causes y Gastos Catastróficos).

- Canalización de pacientes a otras instituciones médicas. Si algún paciente cuenta con derechohabencia al IMSS O ISSSTE se realiza el trámite de traslado a la clínica correspondiente, dado que si cuenta con afiliación al seguro popular éste no cubre ningún gasto médico o en los casos en que el paciente requiera de un tratamiento más integral.

- Proporcionar servicios de apoyo (ambulancias, medicamentos, aparatos médicos, interconsultas de especialidades), cabe destacar que estos servicios se deben gestionar en diversas áreas o departamentos tales como voluntariado, albergue y área de transportes del hospital, incluso en otras instituciones de salud.

Lo anterior se ha desarrollado utilizando la metodología, de caso, grupo y comunidad, así como el uso de las técnicas e instrumentos propios del quehacer profesional, que han permitido conocer, ampliar y analizar desde diferentes perspectivas al objeto y sujeto de estudio.

Otra intervención importante del trabajador social dentro del campo de la salud es su participación en el equipo multidisciplinario en la toma de decisiones cuando se presentan en la institución casos específicos como lo es el médico legal, el cual se analiza a continuación.

Metodología y modelo a utilizar por parte del trabajador social en Caso Médico Legal

Estudio de Caso

La definición del Trabajo Social de Casos tradicional, es el arte de ayudar al individuo a que se ayude a sí mismo. Dándole atención y material a un individuo que presenta un determinado problema, también podemos decir que Trabajo Social de Casos, es el método del Trabajador Social que ayuda al individuo a valorarse por sí mismo para integrarse al medio que lo rodea.²

Estudio Socioeconómico

Un estudio socioeconómico (ESE) es corroborar la forma de vida, escolaridad y referencias laborales. En general, establecer cuál es el ambiente que rodea a un candidato. Pudiera pensarse que no es determinante para contratar a alguien; sin embargo, dependiendo de la empresa, un ESE puede frenar una contratación ya aceptada.³

Entrevista

Este instrumento también puede ser concebido como “un proceso de acción social recíproca... la obtención de precisión, enfoque, confiabilidad y validez... que más que, una conversación, es una pseudoconversación”⁴. Así mismo, “la entrevista es una interacción ilimitada y especializada, conducida con un objetivo específico y centrada en un sujeto particular”.⁵

La entrevista es considerada como técnica, y para ello se revisan a continuación algunas definiciones:

“...inicialmente tuvo dos sentidos: como arte práctico y como forma de actuación que se oponía a episteme: la ciencia, en cuanto que ésta es conocimiento a saber teórico...Hace referencia a las aplicaciones de la ciencia a las necesidades prácticas...Al situar la técnica en un marco más amplio -la ciencia- de trata de explicar y comprender la realidad desde una tecnología y metodología fundamentada. En la actualidad, el sentido de la [palabra] técnica ha quedado reservado a los procedimientos de actuación concretos y particulares, asociados a distintas fases del método científico”.⁶

Entrevista estructurada

Las preguntas se formulan por escrito y no es necesaria la presentación del entrevistador. Al cuestionario también se le llama cédula de entrevista. Algunos autores hacen la distinción entre ambos diciendo que el cuestionario es llenado por la persona

² Edna, Meave Partida. Caso Social Individual. Russell, 2006.

³ Cedillo, Laura Mariana Núñez. Para que sirve un estudio socioeconómico. Executive , 2005.

⁴ William Goode y Paul Hall, Método y Técnicas de las Ciencias Social (México: Editorial Trillas (1991), 24.

⁵ J. P. Deslauriers, Recherche qualitative (Montreal: Mc Graw-Hill, 1991), 22.

⁶ Gloria Pérez Serrano, Investigación cualitativa: retos e interrogantes (España: La Muralla, 1994), 12.

interrogada sin que intervenga el encuestador, y la cédula, por su parte, es llenada por el propio encuestador. También hay quien distingue la cédula cuando se trata de aplicar una encuesta, y el cuestionario cuando se elabora una entrevista⁷.

Visitas Domiciliarias

Es una técnica que se utiliza dentro del Trabajo Social para conocer las condiciones ambientales, socioeconómicas y de salud de la familia y sujeto de caso. El objetivo es identificar la problemática social que prevalece en el hogar, la escuela o el centro de trabajo, a fin de recomendar la utilización de los recursos para la solución del problema⁸.

Diario de Campo

Su importancia se debe a la concepción de aquellos procesos y etapas en el tiempo en la medida que se avanza en la intervención individualizada permitiendo reproducir lo que se va captando de lo real; es decir se realiza la descripción de la información obtenida durante un tiempo determinado por tanto, es un instrumento organizativo del conocimiento que tiene que ser elaborado mediantemente después de la intervención por el profesional de trabajo social durante el proceso de integración del problema en estudio.⁹ El diario campo es el cuaderno donde registran todo aquello susceptible de ser interpretado como hecho significativo es el instrumento mediante el cual se registran las observaciones efectuadas y las experiencias vividas durante el proceso de intervención individualizada.

Peritaje en Trabajo Social en la Mediación

Si bien el peritaje del Trabajador Social, tanto en materia penal o civil contemplan elementos rendidos al juez para que este determine una sentencia en el tema del caso médico legal también este profesional proporciona elementos para que el médico y el Ministerio Público integren la carpeta de investigación, incluso a partir de la realización de un peritaje de ahí la importancia de mencionar en que consiste el peritaje en Trabajo Social y que este puede estar incluido en lo que es el caso médico legal.¹⁰

La función del perito en Trabajo Social se deriva de un proceso judicial, bien sea civil o penal. Cabe recordar que todo juicio se inicia con una querrela o denuncia, lo que da lugar a una serie de audiencias de las cuales se desprende la apertura de pruebas. Una de éstas se refiere a los dictámenes periciales de las diversas especialidades, de acuerdo con lo que señalan los códigos civiles y penales de cada estado o de la Ciudad de México y de los códigos federales.¹¹

⁷ Silvia Galeana, Técnicas e instrumentos de investigación en Trabajo Social (México: Editorial Porrúa, 2000).

⁸ Silvia Galeana, Técnicas e instrumentos de investigación en Trabajo Social...

⁹ Silvia Galeana de la O, Modelos de promoción social en el Distrito (México: Editorial Siglo XXI, 1991).

¹⁰ Ismael Aguillón, Peritaje en el nuevo sistema de justicia penal en México (Argentina: Cuestión Social, 2017).

¹¹ Ismael Aguillón, Peritaje en el nuevo sistema de justicia...

La participación y responsabilidad penal del trabajador social en el caso médico legal

De lo anterior se deriva la participación del trabajador social en el caso médico legal, a partir de dos ciencias que son parte fundamental; como lo es el derecho norma el cual regula la conducta del individuo, basado en las relaciones humanas en determinado tiempo y lugar, por otra parte la medicina que es la ciencia que permite intervenir en el proceso salud-enfermedad.

Ambos están vinculados entre sí, pues tienen como objetivo la protección de la vida y la integridad física el individuo. Es así como surge un término que involucra a ambas ciencias y que se caracteriza por identificar una situación de salud relacionada con una acción u omisión que implica la intervención del área jurídica.

De conformidad con lo establecido en el código de procedimientos penales para la ciudad de México en el artículo 130. Nos refiere que los lesionados que ingresen para su curación a los hospitales públicos, tan luego como estén sanos, saldrán de allí, siempre que no estuvieren detenidos o presos, sin necesidad de orden especial en ese sentido; en caso de estar detenidos o presos, serán trasladados a la prisión, debiendo darse en todo caso aviso a la autoridad que conozca de la investigación.

Así mismo en el artículo 131 del mismo código comenta, siempre que un lesionado internado en un hospital público o privado, salga de él, los médicos del establecimiento rendirán dictamen haciendo la clasificación legal, señalando el tiempo que dilate la curación o dando el certificado de sanidad, según el caso, ambos del Código de Procedimientos Penal para la ciudad de México.¹²

Por otra parte en el Código Penal Federal en los artículos 228, menciona que 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 aquellos.

Así también en el artículo 229.- El artículo anterior se aplicará a los médicos que habiendo otorgado responsiva para hacerse cargo de la atención de un lesionado o enfermo, lo abandonen en su tratamiento sin causa justificada, y sin dar aviso inmediato a la autoridad correspondiente.

En cuanto a la sanción el artículo 230.- comenta se impondrá prisión de tres meses a dos años, hasta cien días de multas y suspensión de tres meses a un año de juicio del juzgador, a los directores, encargados o administradores de cualquier centro de salud, cuando incurran en alguno de los casos siguientes:

¹² Código de Procedimientos Penales para la Ciudad de México (México: Editoria Porrúa, 2019).

- I. Impedir la salida de un paciente, cuando éste o sus familiares lo soliciten, aduciendo adeudos de cualquier índole;
- II. Retener sin necesidad a un recién nacido, por los motivos a que se refiere la parte final de la fracción anterior;
- III. Retardar o negar por cualquier motivo la entrega de un cadáver, excepto cuando se requiera orden de autoridad competente.

La misma sanción se impondrá a los encargados o administradores de agencias funerarias que retarden o nieguen indebidamente la entrega de un cadáver, e igualmente a los encargados, empleados o dependientes de una farmacia, que al surtir una receta sustituyan la medicina, específicamente recetada por otra que cause daño o sea evidentemente inapropiada al padecimiento para el cual se prescribió.

Reglas generales sobre delitos y responsabilidad desde el Código penal Federal

Si bien hacer, no hacer dejar de hacer contrae una responsabilidad por el hecho de ser servidor público la responsabilidad en estos conceptos estará presente tal como se aprecia en los siguientes artículos del Código Penal Federal; ya en su artículo 7º.- se aprecia bajo el siguiente principio “el delito es el acto u omisión que sancionan las leyes penales”. En los delitos de resultado material también será atribuible el resultado típico producido al que omite impedirlo, si éste tenía el deber jurídico de evitarlo. En estos casos se considerará que el resultado es consecuencia de una conducta omisiva, cuando se determine que el que omite impedirlo tenía el deber de actuar para ello, derivado de una ley, de un contrato o de su propio actuar precedente.

De hecho en el artículo 8º.- Las acciones u omisiones delictivas solamente pueden realizarse dolosa o culposamente.

En el artículo 9º.- Obra dolosamente el que, conociendo los elementos del tipo penal, o previendo como posible el resultado típico, quiere o acepta la realización del hecho descrito por la ley, y Obra culposamente le que produce el resultado típico, que no previó siendo previsible o previó confiando en que no se produciría, en virtud de la violación a un deber de cuidado, que debía y podría observar según las circunstancias y condiciones personales.

Código de Procedimientos Penales del Estado de Hidalgo.

Al igual que en el ámbito federal en el ámbito local se encuentra reguladas estas conductas y el estado de Hidalgo no es la excepción ya en el artículo 195 se aprecia “En caso de lesiones, al sanar el ofendido, el ministerio público o el juzgador, en su caso, dará fe de las consecuencias visibles producidas por aquellas, de lo que se levantará acta suscinta, glosando al expediente el certificado de sanidad correspondiente”.¹³

Del mismo código en su artículo 196.- Al practicarse una inspección podrá con las formalidades de la prueba testimonial, examinarse a las personas presentes, que puedan proporcionar algún dato útil para el esclarecimiento de los hechos, a cuyo efecto se les podrá prevenir que no abandonen el lugar.

¹³ Código de Procedimientos Penales del Estado de Hidalgo (México: Editorial Porrúa, 2019).

Cuando se trate de lesiones internas, artículo 371.- el ministerio público deberá realizar una inspección de las manifestaciones externas que presente el ofendido; además, dos peritos médicos dictaminarán si los síntomas que presenta son o no debidos a las lesiones imputadas.

En caso de no existir manifestaciones exteriores, bastará con el dictamen pericial. Cuando se trate de lesiones externas, regulado en el artículo 372.- el ministerio público deberá realizar una inspección de dichas lesiones y dos peritos médicos deberán describirlas y clasificarlas.¹⁴

Capítulo II atención médica a lesionados en el código de Procedimientos Penales para el estado de Hidalgo

La atención médica de quienes hayan sufrido lesiones con motivo de un delito, se hará preferentemente en hospitales públicos.¹⁵

De lo anterior en el artículo 373.- Cuando por la urgencia del caso o la gravedad de la lesión se requiera la intervención médica inmediata y no fuese posible recurrir a un hospital que preste servicios al público en general, se recurrirá para la atención que corresponda, a los establecimientos de salud más cercanos al lugar en que se encuentre el lesionado, sean públicos o privados.

Si el lesionado no debe estar privado de la libertad, la autoridad que conozca del caso podrá permitir, si lo juzga conveniente, que sea atendido en lugar distinto, bajo responsiva de médico con título legalmente reconocido. Este permiso se concederá sin perjuicio de practicarse las diligencias que procedan y de que la autoridad se cerciore del estado del lesionado cuando lo estime oportuno.

En el momento que lo solicite, por sí, por su defensor o por un tercero, cualquier detenido deberá ser reconocido por perito médico legista y si lo requiere, además por un facultativo de su elección.

Quienes hagan el reconocimiento quedan obligados a expedir de inmediato el certificado correspondiente; en caso de apreciar que se han infligido dolores o sufrimientos constitutivos del delito de tortura previsto por el párrafo primero del artículo 322 bis del Código Penal, deberán comunicarlo a la autoridad competente.

Derivado de lo anterior en el artículo 374.- Cuando la autoridad respectiva determine la internación de alguna persona a un hospital u otro establecimiento similar, deberá indicar a los encargados del establecimiento respectivo el carácter con que sea su ingreso.

El lesionado o sus familiares tienen la obligación de comunicar a la autoridad que conozca del asunto, en qué lugar será atendido aquél y cualquier cambio de sitio en que se le atiende o de su domicilio. La falta de aviso será motivo para que se imponga una corrección disciplinaria.

¹⁴ Código de Procedimientos Penales del Estado de Hidalgo...

¹⁵ Código de Procedimientos Penales del Estado de Hidalgo...

En el artículo 375.- hace mención de la responsiva a que se refiere el artículo 373 del Código, impone al médico las obligaciones siguientes:

- I. Atender debidamente al lesionado;
 - II. Informar a la autoridad que conozca del asunto de cualquier accidente o complicación que sobrevenga, expresando si es consecuencia inmediata o necesaria de las lesiones o si proviene de otra causa, proporcionándole los datos que solicite;
 - III. Comunicar inmediatamente a la autoridad todo cambio de lugar donde será atendido el lesionado; y
 - IV. Extender certificado de sanidad, o de defunción si muere el lesionado, con los datos pertinentes al caso y los demás que le solicite la autoridad.
- El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones señaladas en este artículo, así como la rendición de datos falsos, ameritará la imposición de la corrección disciplinaria que se estime pertinente, sin perjuicio del delito o delitos en que incurra.

Para el artículo 377.- Cuando un lesionado necesite pronta atención, cualquier persona puede dársela y aún trasladarlo del lugar de los hechos al sitio apropiado para tal efecto, sin esperar la intervención de la autoridad, y debiendo comunicar a esta inmediatamente después de la primera curación, los siguientes datos: nombre del lesionado; lugar preciso en que fue encontrado y circunstancias en que se hallaba; medio de traslado en su caso; naturaleza de las lesiones que presente y causas probables que la originaron; curaciones que se le hubieren hecho y lugar preciso en que queda a disposición de la autoridad. En caso de alta por sanidad deberá además, dar el aviso oportuno a aquella.

Comités hospitalarios de bioética y la responsabilidad desde la perspectiva ético-moral de los trabajadores en materia de salud

Si bien los funcionarios, empleados o trabajadores en atención del caso médico legal tienen una responsabilidad penal de igual manera la tienen desde la parte ético-moral y profesional de ahí la importancia de abordarlo desde la Bioética con todas sus implicaciones.

Establecimientos que deben contar con un comité

Todos aquellos establecimientos para la atención médica del sector público, social o privado del Sistema Nacional de Salud a los que se refieren los artículos 69 y 70 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, referidos en la primera disposición general para la integración y funcionamiento de los CHB, de acuerdo al artículo 41 Bis fracción de la LGS.

Artículo 41 Bis

Los establecimientos para la atención médica del sector público, social o privado del Sistema Nacional de Salud, además de los señalados en los artículos 98 y 316 de la presente Ley, y de acuerdo con su grado de complejidad y nivel de resolución, contarán con los siguientes comités:

- I. Un Comité Hospitalario de Bioética para la resolución de los problemas derivados de la atención médica a que se refiere al artículo 33 de esta Ley; así como para el análisis, discusión y apoyo en la toma de decisiones respecto a los problemas bioéticos que se presenten en la práctica clínica o en la docencia que se imparte en el área de salud, así como promover la elaboración de lineamientos y guías éticas institucionales para la atención y la docencia médica.

Asimismo, promoverá la educación bioética permanentemente de sus miembros y del personal del establecimiento, y

- II. En los casos de establecimientos de atención médica que lleven a cabo actividades de investigación en seres humanos, un Comité de Ética en Investigación que será responsable de evaluar y dictaminar los protocolos de investigación en seres humanos, formulando las recomendaciones de carácter ético que correspondan, así como de elaborar lineamientos y guías éticas institucionales para la investigación en salud, debiendo dar seguimiento a sus recomendaciones.

Los Comités Hospitalarios de Bioética y de Ética en la Investigación se sujetarán a la legislación vigente y a los criterios que establezca la Comisión Nacional de Bioética. Serán interdisciplinarios y deberán estar integrados por personal médico de distintas especialidades y por personas de las profesiones de psicología, enfermería, trabajo social, sociología, antropología, filosofía o derecho que cuenten con capacitación en bioética, siendo imprescindible contar con representantes del núcleo afectado o de personas usuarias de los servicios de salud, hasta el número convenido de sus miembros, guardando equilibrio de género, quienes podrán estar adscritos o no a la unidad de salud o establecimiento. Artículo adicionado

Reformado DOF 14-12-2011 Ley General de Salud Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984.

¿Qué es la Bioética?

La bioética es una rama de la ética aplicada que reflexiona, delibera y hace planteamientos normativos y de políticas públicas, para regular y resolver conflictos en la vida social, específicamente en las ciencias de la vida, así como en la práctica y en la investigación médica, que afectan la vida en el planeta tanto en la actualidad como en futuras generaciones.

La Bioética sirve para dar respuesta a los dilemas que surgen en la práctica diaria de profesionales de la salud, y de otras disciplinas. Muchos de ellos surgen de la aplicación del avance acelerado del conocimiento científico, algunos ejemplos son:

- Dilemas éticos en la práctica de los profesionales de la salud
- Conflictos en la relación médico-paciente-familiares
- Intervención del hombre sobre el ecosistema y la vida de los seres vivos
- Continuación o suspensión de un tratamiento

Un dilema es un problema que aparentemente no tiene solución, es decir, sigue siendo problemático después de haberlo resuelto. Cuando hay un dilema, se tiene más de una alternativa de solución y no es claro el curso de acción que se debe tomar, en eso radica su dificultad, porque para abordarlo se requiere de un análisis detallado, una evaluación puntual de las opciones y sus alcances.

¿Qué es y qué hace el Comité Hospitalario de Bioética?

Los comités hospitalarios de bioética (CHB), son espacios de reflexión, deliberación y educación, donde se analizan los dilemas bioéticos que surgen en el proceso de atención médica y docencia en el área de la salud, son una guía y un apoyo para la toma de decisiones emitiendo recomendaciones bajo principios y valores éticos.

¿Quiénes forman el CHB?

Los CHB están conformados por profesionales de distintas especialidades médicas, paramédicos, personal de enfermería, trabajadores sociales, integrantes de diversas profesiones no médicas, especialistas con capacitación en bioética, entre otros.

¿Dónde están los Comités Hospitalarios de Bioética?

Conforme a la Ley General de Salud todos los institutos, hospitales de especialidades y hospitales generales deben contar con un Comité Hospitalario de Bioética, el cual está al servicio de médicos, enfermeras, pacientes y familiares, entre otros.

¿Qué funciones tiene el CHB?

- Función consultiva

Recibe y analiza dudas presentadas en relación con los problemas o dilemas bioéticos, con una visión objetiva, propiciando el racionamiento y la fundamentación para cada caso, y formula recomendaciones.

- Función orientadora

Establece procedimientos de toma de decisiones en el ámbito clínico, que contemplan conflictos de valor, como el rechazo al tratamiento y la falta de capacidad para otorgar el consentimiento informado, también instaura procesos de diálogo y consentimiento informado con las áreas clínicas para fomentar la buena relación de los pacientes con el personal de salud.

- Función educativa

El CHB fomenta el consentimiento bioético entre los pacientes y familiares para sensibilizarlos en el debate de los problemas bioéticos

La Comisión Nacional de Bioética

Tiene a su cargo el registro de Comités Hospitalarios de Bioética, cuyo compromiso es proteger la dignidad y los Derechos Humanos de los usuarios de los servicios de salud para brindar atención de calidad. La CONBIOÉTICA tiene un portal electrónico que puedes consultar con gran variedad de material de difusión como artículos y videos.¹⁶

¹⁶https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/438886/1_Lineamientos_Operacionales_CEB2016.pdf

Norma Mexicana 004 y la responsabilidad de elaborar el expediente clínico

La norma 004 del expediente clínico establece los requisitos mínimos para la elaboración del expediente clínico ya sea de papel o electrónico. Cabe señalar que la norma oficial mexicana 004 es obligatoria para todo el personal del área de salud y establecimientos donde se presten servicios de atención médica tanto de sectores públicos, sociales y privados, incluidos los consultorios médicos. Si cuentas con un consultorio o clínica o algún hospital no puedes dejar pasar de revisar la norma oficial mexicana del expediente clínico ya que es obligatorio para ti, si no la sigues las multas por COFEPRIS pueden llegar hasta 16 000 veces el salario mínimo y creo que vale la pena revisarla por esa cantidad de dinero.

Aquí te enseñare los puntos más importantes que considero que cualquier médico debe saber antes de hacer su expediente clínico para cumplir con NOM expediente clínico.

Lo más importante es que existe la norma oficial mexicana del expediente clínico donde todos los médicos estamos obligados a seguirla porque como te mencione si no la seguimos las multas pueden ser 16,000 veces el salario mínimo por COFEPRIS. La norma del expediente clínico la podemos dividir en dos NOM 004 y NOM 024.

La norma oficial mexicana 004 está enfocada más el expediente en papel, aunque también la podemos aplicar a un software de expediente electrónico, pero la norma 004 expediente clínico su objetivo principal es la elaboración, estructura, uso manejo, conservación, titularidad y confidencialidad del expediente clínico. En resumen, la NOM 004 nos ayuda a seguir los requisitos mínimos que marca la norma 004, tales como la estructura y secciones que debe tener nuestro formato de expediente clínico e incluso que secciones son obligatorias para el doctor.

Puntos importantes de la NOM-004

La historia clínica del paciente deberá ser conservada por un periodo mínimo de 5 años, contados a partir de la fecha del último acto médico. Los expedientes clínicos son propiedad de la institución o del prestador de los servicios médicos que los genera.

Todas las notas médicas deberán contener nombre completo del paciente, fecha de elaboración, edad, sexo, fecha de nacimiento.

Todas las notas del expediente deberán expresarse en lenguaje técnico médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarlo en buen estado. Esto se vuelve un poco complicado en papel, pero al tener un expediente clínico electrónico esto se cumple muy fácilmente.

Cuando en un mismo establecimiento para la atención médica, se proporcionen varios servicios, deberá integrarse un solo expediente clínico por cada paciente.

Todas las notas del expediente clínico, deberán, tener la firma autógrafa del médico o en un caso electrónica o digital, según sea el caso, estas dos últimas se sujetarán a las disposiciones jurídicas aplicables.

Si te interesa saber cuáles son los formatos obligatorios que debes tener, te recomiendo que busques la NOM-004-SSA3-2012 para que así puedas hacer tus propios formatos y poder cumplir con la norma oficial mexicana 004, ya que ponerte los requisitos aquí sería lo mismo que revisar y leer la norma oficial 004.

La norma 004 actual es la del 2012, ya está en proyecto la del 2017 pero la que pide la SSA Y COFEPRIS es la NOM 004 del 2012.

Si no quieres crear formatos, ni leer la NOM del expediente clínico te recomiendo COMPUEXPEDIENTE ya que este expediente ya cumple con la norma oficial mexicana del expediente clínico.

Norma Mexicana 024

La norma 024 no es importante para el médico que sigue utilizando su expediente en papel, ya que la norma 024 sirve para los softwares de expediente clínico electrónico. Pero si utilizas un software de expediente clínico si deberías de preocuparte ya que también puedes ser sancionado por COFEPRIS.

Objetivo de la NOM-024

El objetivo de la norma 024 es el de regular los softwares de expediente clínico electrónico o también los llaman SIRES (Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud) por la Secretaría de Salud. La NOM 024 establece la forma en que los softwares de expediente clínico (SIRES). Tiene que registrar, intercambiar y consolidar la información de los pacientes.

Obligatoriedad de la Norma Mexicana 024

La norma 024 es obligatoria cuando los médicos adquieren un Software del Expediente Clínico Electrónico, ya que si utilizan un software de expediente clínico y el software no está certificado por esta norma podrías ser sancionado por COFEPRIS.

Por otra parte, si un empleado no utiliza un software para hacer su historia clínica, es decir, utiliza un expediente en papel aquí no es obligatoria la norma 024, solo es obligatoria cuando el empleado utiliza un software de expediente clínico.

Revisar que el software de expediente clínico electrónico cumpla con la NOM 024.

Pedir a la empresa la copia del certificado de que el software del expediente cumple con la NOM 024 que es emitido por la Secretaría de Salud.

Pedir la dirección web de la Secretaría de Salud donde dice que el software de expediente clínico que voy a adquirir cumple con esta norma. Como se puede apreciar no se puede utilizar cualquier software de expediente clínico electrónico, porque al momento de adquirir un expediente electrónico estamos obligados a que este software cumpla con la NOM 024, lo bueno es que la Secretaría de Salud entrega certificado a los softwares de expediente clínico que cumple con la norma 024 y aparte en el sitio de la Secretaría de Salud muestra los expedientes electrónicos que están certificados. Ya con eso la Secretaría de Salud da una herramienta importante para que los médicos no sean engañados por empresas que dicen que su software está avalado por COFEPRIS.

Diferencia entre la Norma Mexicana 004 y Norma Mexicana 024

La NOM 004 no podrá quitarla, el médico y está obligado a tener un expediente clínico y ese expediente no podrá ser como el galeno quiera, aunque tenga expediente clínico si no cumple con los requisitos de la NOM 004 es como si no la tuviera y por este motivo la COFEPRIS puede sancionar. La NOM 024 no es obligatoria si el médico utiliza un expediente de papel, pero si por algún motivo, se utiliza un software para llevar la historia clínica de los pacientes ahí si se vuelve obligatorio.

Caso Médico Legal en el estado de Hidalgo México

En las instituciones de salud del sector público o privado, como parte de un derecho comparado como el caso del Estado de Hidalgo tenemos que durante la atención médica, pre hospitalaria y hospitalaria, al tener conocimiento del ingreso de una persona lesionada, recurren al protocolo de notificación oportuna y atención inmediata lo que corresponde a los casos médicos legales, que se harán al Ministerio Público, dentro de las principales funciones que realiza se encuentra la de investigar y demostrar los delitos y llevar a Juicio a quien resulte responsable por el cometido de estos, además de guiar y coordinar tanto al personal correspondiente como las acciones a realizar durante la investigación.¹⁷

Caso médico legal

Corresponde a aquellas lesiones u otros signos causados, con intención o por omisión de cuidados por una persona distinta a la que presenta la alteración en su salud o por un hecho ajeno a su voluntad.¹⁸ Los casos médicos legales más recurrentes en las instituciones de salud pública y privada son los siguientes:

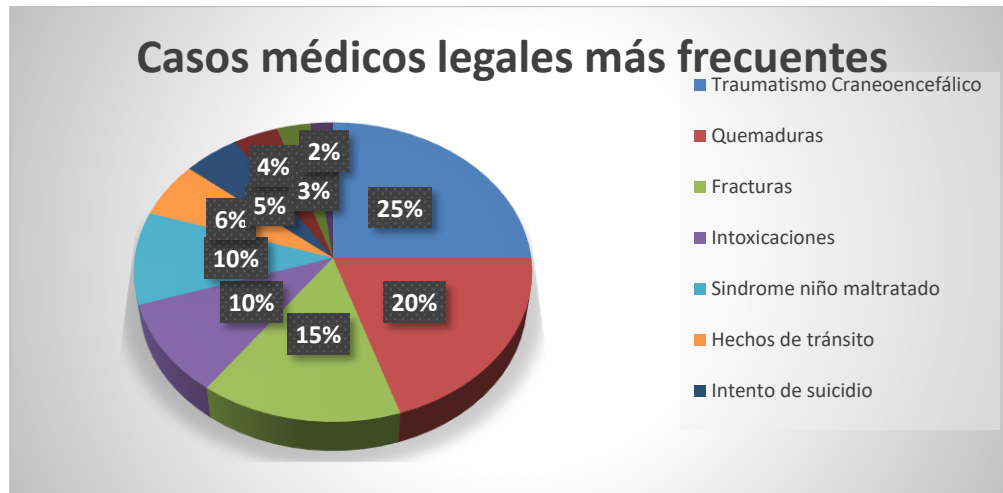


Gráfico 1
Tipo de caso médico legal más recurrentes
Fuente: elaboración propia, 2019

¹⁷ Salud, Secretaría de Salud, "Protocolo de actuación para la notificación oportuna y atención médica de casos médicos legales, que se harán al Ministerio Público por los prestadores de servicios de atención médica del sector público, social y privado, incluidos los consultorios." México: 2011.

¹⁸ Secretaría de Salud, "Protocolo de actuación para la notificación oportuna y atención médica..."

En la gráfica se observan los principales casos médicos legales que se atienden en las áreas de salud; el 25% de los pacientes que presentaron traumatismo craneoencefálico, el 20% quemaduras por cohetes o artículos de cocina, el 15% ha sufrido fracturas en alguna extremidad, el 10% se ha intoxicado con sustancias ilegales, solventes o líquidos de limpieza, el 10% son pacientes que han ingresado por el síndrome de Kempe o niño maltratado, el 6% debido a un hecho de tránsito, el 5% atendido por intento de suicidio, el 4% ingresó por asfixia, el 3% presentó alguna lesión por proyectil de arma de fuego o lesión por arma blanca y finalmente el 2% por abuso sexual o violación. Otra información que es importante de analizar es el origen o la causa del caso médico legal, el cual puede ser ocasionado por un accidente u omisión de cuidados o provocado por alguna persona ajena:



Gráfico 2
Origen de los casos médico legal
Fuente: elaboración propia, 2019

De los pacientes encuestados el 60% ha respondido que el caso médico legal se debió a un accidente, el 40% aceptó que las lesiones fueron provocadas por alguien más. En la mayoría de los casos, las personas con carencias económicas son las más vulnerables ante los casos médicos legales, tal como se observa en la gráfica siguiente:



Gráfico 3
Tipo de economía del paciente detectado de un caso médico legal
Fuente: elaboración propia, 2019

El 40% de los pacientes padece de pobreza extrema, el 30% son de escasos recursos, el 15% presenta una situación económica media, el 10% cuenta con una posición económica media-alta y el 5% representa una economía alta.

La población que más presenta los casos médicos legales son niños, niñas y adolescentes, como se muestra en la gráfica:

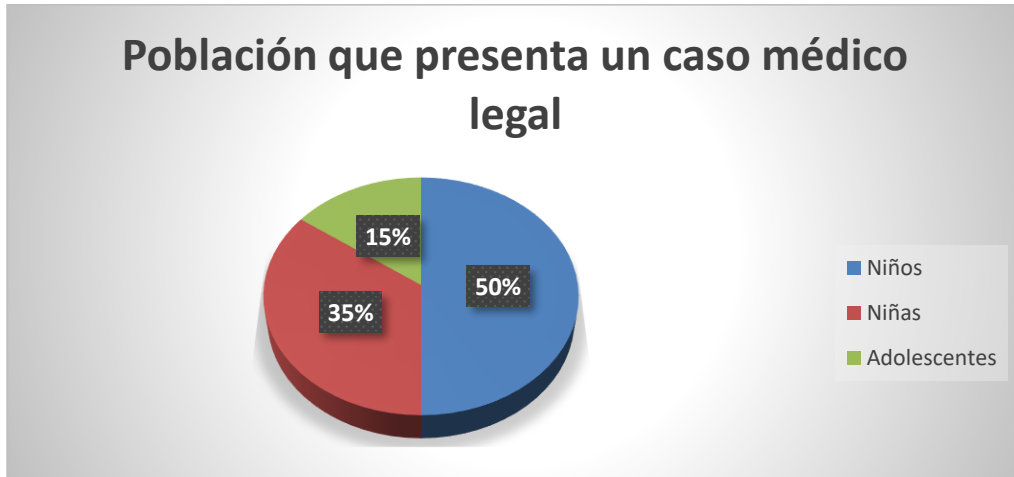


Gráfico 4
Población que acude por un caso médico legal
Fuente: elaboración propia, 2019

De los pacientes ingresados por caso médico legal el 50% son niños, el 35% son niñas y el 15% son adolescentes.

El 70% de los pacientes atendidos por casos médicos legales son originarios o residentes del Estado de Hidalgo, el 30% provienen de estados aledaños.

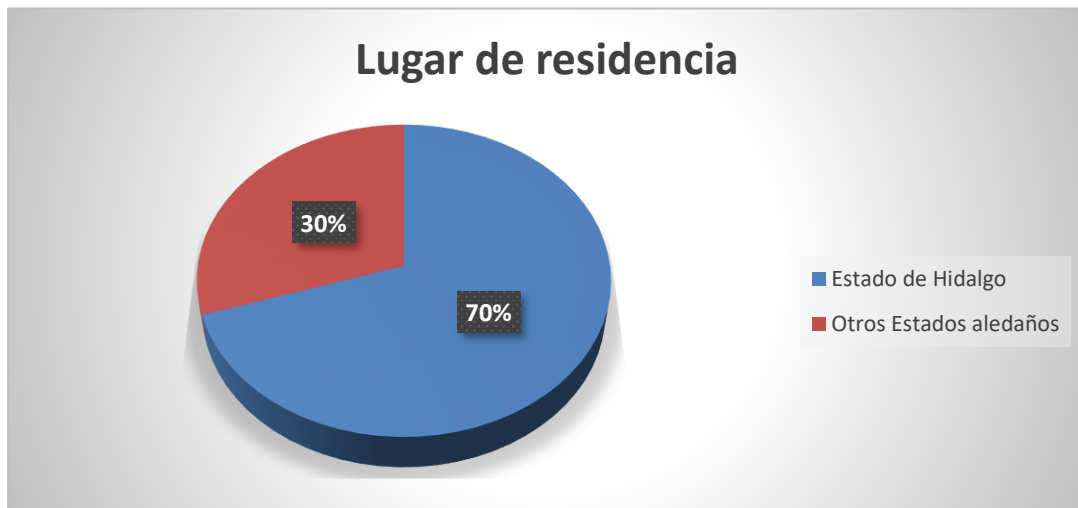


Gráfico 5
Lugar de residencia de la Población que acude por un caso médico legal
Fuente: elaboración propia, 2019

Cabe destacar que el personal de salud debe estar debidamente capacitado para intervenir de manera adecuada en este tipo de casos y la importancia de realizar las notificaciones correspondientes dado que derivan de distintos ordenamientos jurídicos.

Caso práctico (Real omitiendo nombres y datos generales por seguridad)

Es importante mencionar que la intervención del (la) trabajador social en este tipo de casos, se desarrolla principalmente en el servicio de urgencias de las diversas instituciones de salud.

A continuación, se realiza el análisis de un caso médico legal presentado en una institución de salud del Estado de Hidalgo, desde la intervención de trabajo social.

El sábado 18 de noviembre de 2017, siendo las 11:30 am., ingresa al servicio de Urgencias, una niña de 7 años 3 meses de edad, originaria del municipio de Mineral de la Reforma, Hidalgo., quien se desempeña como estudiante de primaria.

Al realizar la entrevista inicial con la madre de la niña acerca del padecimiento de la paciente, refiere que presenta dolor abdominal intenso, posiblemente por la ingesta de algún alimento contaminado. La trabajadora social realiza el estudio socioeconómico de 1^{er}. Nivel, así mismo orienta a la madre sobre los trámites correspondientes, reglamento hospitalario y medidas de higiene dentro de la sala, sensibilizar sobre la importancia de realizar los estudios médicos requeridos por el pediatra, a fin de contribuir en la pronta recuperación de la salud, haciendo hincapié en que se realizarán sin causar dolor a la paciente.

Durante la visita sociomédica, la trabajadora social realiza una entrevista no estructurada con la menor, quien refiere haber caído de su bicicleta, percatándose de que ambas versiones no coincidan. Posterior a esta intervención, acude con el médico adscrito del servicio, quien una vez realizada la exploración física refiere que la paciente presenta los siguientes diagnósticos: pancreatitis, desnutrición, perforación intestinal y cicatrices de quemaduras en algunas partes del cuerpo, y que durante el interrogatorio la niña expresa que su padrastro le dio una patada en la panza porque estaba haciendo ruina y no lo dejaba dormir. El médico decide lo conducente, solicita el libro de notificaciones del Ministerio Público, a la trabajadora social responsable del turno, dicho libro está bajo resguardo del área de trabajo social del servicio de urgencias. El médico es el encargado de llenar manualmente la hoja del libro, para que posteriormente la trabajadora social realice el oficio a través de un formato que se encuentra en un sistema informático en la sesión de trabajo social, notificando las lesiones de ingreso que presenta la niña. Se le informa a la madre lo acontecido, justificando que es responsabilidad del hospital notificar a la autoridad correspondiente de los casos en los cuales las lesiones del paciente pongan en peligro su vida y tarden en sanar más de 15 días.

Por otra parte, el Código Penal Federal 2019 en sus artículos 293.- Al que infiera lesiones que pongan en peligro la vida, se le impondrán de tres a seis años de prisión, sin perjuicio de las sanciones que le correspondan conforme a los artículos anteriores.

Y artículo 295.- Al que ejerciendo la patria potestad o la tutela infiera lesiones a los menores o pupilos bajo su guarda, el juez podrá imponerle, además de la pena correspondiente a las lesiones, suspensión o privación en el ejercicio de aquellos derechos.

Una vez firmada por el médico responsable y la trabajadora social en turno, se realiza la entrega del documento original y copia a un familiar para que acuda a la agencia del Ministerio Público más cercana, para posteriormente realizar la entrega del acuse al área de trabajo social.

Al día siguiente acude el médico legista, a certificar las lesiones y confirma los diagnósticos antes mencionados, además del síndrome del niño maltratado, por lo que se informa al personal de salud, que desde ese momento se restrinja el ingreso de la madre y padrastro de la niña, como medida de protección.

Tras 3 meses de hospitalización de la niña, acude personal de la Procuraduría de la Defensa del menor y la Familia para realizar el trámite de alta médica correspondiente, refiriendo el ingreso de la paciente a un Centro Asistencial, por medida de protección urgente.

Tiempo después, la niña es integrada a un nuevo núcleo familiar bajo adopción, mientras los padres se encuentran en prisión por el delito de lesiones e intento de homicidio.

Cabe destacar, que la intervención antes mencionada, de conformidad con los derechos de los niños, destacando los siguientes:

- A la vida, sin ningún tipo de discriminación.
- A recibir atención médica las veces que sea necesario.
- A permanecer junto a su madre desde el momento del nacimiento.
- A estar en compañía de alguno de sus padres durante su hospitalización.
- Minimizar la presencia de dolor.
- A ser considerado sujeto de derecho y ser humano íntegro en todos los aspectos.
- A recibir cuidado espiritual y religioso de acuerdo con sus creencias religiosas.
- A mantener continuidad en su instrucción escolar durante su hospitalización, así como disfrutar de actividades recreativas.
- A no ser objeto de pruebas y ensayos clínicos sin consentimiento informado y aprobado por sus padres o tutores.
- A tener información sobre el pronóstico de su salud.
- A tener una muerte digna en compañía de su familia.¹⁹

Conclusiones

La participación del trabajador social en el equipo multidisciplinario es fundamental dado que contribuye en determinar la intervención de un caso en específico, pero para poder desempeñarse profesionalmente requiere del uso de una metodología, así como del uso de técnicas e instrumentos que le permiten contribuir en la mejora de la problemática médico-legal en la que interviene puesto que son en la mayoría de las veces los menores los más perjudicados, con lo cual se busca dar protección a estos menores, a partir de la intervención del trabajador social en el caso médico legal, dada su capacitación en cuanto a metodología que se aborda en atención individualizada, empezando por un diagnóstico, pronóstico e intervención a partir del uso de técnicas y herramientas como lo son: observaciones, entrevistas abiertas, estructuradas, semiestructuradas, estudios socioeconómicos entre otras; sin embargo como se puede

¹⁹ Salud, Secretaría de Salud, Manual de metas en seguridad del paciente (Pachuca Salud, 2016).

apreciar al menos en lo que es el caso médico legal en el sistema de salud del estado de Hidalgo, en esta institución encargada de realizar la atención desgraciadamente la labor del trabajador social no siempre es remunerada en la parte económica ni reconocida como lo es el médico o el Ministerio Público sin embargo es de vital importancia como se pudo observar el caso práctico y real que se expuso en este trabajo de investigación, salvaguardando los datos de confidencialidad del menor antes mencionado.

Bibliografía

Aguillón León Ismael. Peritaje en el nuevo sistema de justicia penal en México. Argentina: Cuestión Social. 2017.

Cedillo Núñez, Laura Mariana. Para que sirve un estudio socioeconómico. México: Executive. 2005.

Galeana de la O, Silvia. Modelos de promoción social en el distrito. México: Siglo XXI. 1991.

Galeana de la O, Silvia. Técnicas e instrumentos de investigación en Trabajo Social. México: Siglo XXI. 2000.

Goode, William y Paul Hall Método y técnicas de las Ciencias Sociales. México: Editorial Trillas. 1991.

Meave Partida, Etna. Caso Social Individual. México: Russell. 2006.

México, Gobierno de. El portal único de gobierno. México: Poder ejecutivo. 2019. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/438886/1_Lineamientos_Operacionales_CEB2016.pdf

Sánchez Rosado, Manuel. Manual de Trabajo Social. Cd. de México: Plaza y Valdes Editores. 2005.

Secretaría de Salud. Manual de metas en seguridad del paciente. Pachuca Hidalgo: Salud. 2016.

Secretaría de Salud. Protocolo de actuación para la notificación oportuna y atención médica de casos médicos legales, que se harán al Ministerio Público por los prestadores de servicios de atención médica del sector público, social y privado, incluidos los consultorios. México: SSA. 2011.

Serrano, Gloria Pérez. Investigación cualitativa: retos e interrogantes. España: La Muralla. 1994.

CUADERNOS DE SOFÍA EDITORIAL

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Inclusiones**.

La reproducción parcial y/o total de este artículo debe hacerse con permiso de **Revista Inclusiones**.