

Conocimientos del médico sobre responsabilidad profesional médica.

Physician's knowledge about professional medical responsibility

Mayely Cedillo^{1*}, Ángela Díaz Moreno https://orcid.org/0000-0002-6204-491X²**, Ólman Gradis Santos: https://orcid.org/0000-0001-7403-4156²***, Mireya Matamoros Zelaya <https://orcid.org/0000-0002-4082-7593²>

*Correspondencia a Mayely Cedillo: mayelycedillo@gmail.com

RESUMEN

Justificación: Las fallas en la responsabilidad profesional médica representan un problema de interés por el impacto que tienen en la salud de los pacientes y de los médicos. **Objetivo:** Evaluar cuál es el nivel de conocimientos de los profesionales de la medicina hondureños sobre aspectos relevantes de la responsabilidad profesional o mala praxis médica. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal descriptivo; la recolección de datos se hizo mediante un instrumento tipo encuesta electrónica con formato de Google[®], la cual se validó con un grupo de expertos y cubrió, variables sociodemográficas; de los encuestados, así como cinco ámbitos de conocimiento definidos como: el ámbito legal, el conceptual, el de derechos de los pacientes, el de deberes del médico y el de condicionantes para la denuncia. La población encuestada: estudiantes de medicina con seis o más años cursados de la carrera, indistintamente de la universidad donde estudiaron; médicos residentes y profesionales, ya sea médicos generales o especialistas, todos hondureños. El análisis de los datos se realizó utilizando Excel[®] 2010, y el Programa R, versión 3.6. Para mejor comprensión de los resultados se construyó una escala descriptiva de acuerdo a los porcentajes de acierto obtenidos. De 0-39% "deficiente", de 40-59% "insuficiente", de 60 a 80% "aceptable", 81-90% "adecuado", de 91% en adelante se clasificó como "conoce el tema". **Resultados:** El nivel de conocimiento de los médicos, indistintamente de su formación académica, edad, sexo o centro donde labora, se ubicó en un nivel entre insuficiente y aceptable, siendo el ámbito donde se observó el menor puntaje, con 51,2% de aciertos. **Conclusiones:** Las fallas en la responsabilidad profesional podrían estar estrechamente ligadas al déficit de competencias y habilidades adecuadas de estudiantes y médicos durante el acto médico.

PALABRAS CLAVE

Mala praxis, Relación médico-paciente, Factores de riesgo, Entrenamiento en servicio, Honduras.

CITAR COMO

Cedillo M, Díaz-Moreno A, Gradis-Santos OD, Matamoros M. Conocimientos del Médico sobre responsabilidad profesional médica. Rev. cienc. forenses Honduras. 2020; 6(1):2-9. DOI: <https://doi.org/10.5377/rcfh.v6i2.10706>

¹Unidad Forense, Hospital Gabriela Alvarado, Secretaría de Salud, Honduras, ²Unidad de Investigación y Docencia, Dirección de Medicina Forense, Tegucigalpa, Honduras.

Médico en servicio social, UNAH, *Estudiante de Medicina, Universidad Católica de Honduras.

Recibido: Oct. 2020

Aceptado: Dic. 2020

Agradecimientos

Al Licenciado Edgar Ávila de la Escuela de Matemáticas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras y al Master Asael Alonzo Matamoros del Bayesian Data Analyst Research Group, Computer Science, Aalto University, Finlandia.

ASPECTOS ÉTICOS

Los autores declaran que no existe conflicto de interés en la publicación de este artículo y que los autores pertenecientes al Consejo Editorial de la RCFH no participaron en el proceso de revisión por pares.

ABSTRACT

Justification: Medical malpractice represents a concern issue due to its impact on the health of patients and physicians. **Objective:** To evaluate the level of knowledge of Honduran medical professionals on relevant aspects of professional responsibility or medical malpractice. **Methodology:** A descriptive cross-sectional study was carried out; data recollection was done by means of an electronic survey type instrument in Google® forms, which was validated by a group of experts and covered sociodemographic variables of those surveyed, as well as five areas of knowledge. These areas are defined as: legal, conceptual, patients' rights, doctor's duties and conditions for reporting. **The population surveyed:** Honduran medical students with six or more years of medical school, regardless of the university where they studied; medical residents and professionals, either general practitioners or specialists. **Data analysis** was performed using Excel® 2010, and Program R, version 3.6. For a better understanding of the results, a descriptive scale was constructed according to the success percentages obtained. From 0-39% "deficient", from 40-59% "insufficient", from 60 to 80% "acceptable", 81-90% "adequate", from 91% onwards it was classified as "knows the subject". **Results:** The level of knowledge of the doctors, regardless of their academic training, age or sex, center where they work, was located at a level between insufficient and acceptable; being the legal area the one where the lowest score was observed, with 51.2% of successes. **Conclusions:** Failures in medical professional responsibility could

be closely linked to the deficit of adequate competencies and skills of students and physicians during the medical act.

KEYWORDS

Malpractice, Physician-patient relations, Risk factors, Inservice training, Honduras.

INTRODUCCIÓN

Los fallos en la responsabilidad profesional y la seguridad del paciente son preocupaciones mundiales no solo por los daños que puede sufrir el paciente, ya que se estima que entre el 3 y 16% de los pacientes hospitalizados en todo el mundo sufren lesiones como resultado de una intervención médica¹, sino también por el efecto que un reclamo judicial tiene en los profesionales que la enfrentan²⁻⁴. En general se estima que deficiencias en la relación médico-paciente o familia (falta o deficiencia de información, comportamiento o lenguaje inapropiado del médico), la falta de consentimiento informado, son entre otros, factores cruciales en la presentación de denuncias contra los médicos, por lo que es importante que estos reciban una formación especializada en la temática durante su formación, así como una actualización periódica durante su carrera, que les permitan afrontar los retos de comunicación y de relación con los pacientes y sus familias, y disminuir así los riesgos de enfrentar una demanda^{5,6}, por tanto el médico debe obligarse a participar activamente en el aprendizaje sobre sus responsabilidades y a considerar al paciente como objeto de derechos en el ámbito práctico y legal¹.

El objetivo de esta investigación fue evaluar cuál es el nivel de conocimientos de los profesionales de la medicina hondureños sobre aspectos relevantes de la responsabilidad profesional o mala praxis médica.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio transversal descriptivo; la

recolección de datos se hizo mediante un instrumento tipo encuesta, que se muestra en el enlace <https://forms.gle/mmeJvP1BYUyQU5iF6> y que cubrió, variables sociodemográficas de los participantes como edad, sexo, formación académica, años de laborar, centro donde labora, etc. (ocho preguntas); de la pregunta nueve a la 25 se utilizaron para explorar el nivel de conocimiento sobre responsabilidad profesional, y se organizaron en cinco ámbitos definidos como **el legal** (cuatro preguntas, relacionadas a la fundamentación legal de la responsabilidad profesional médica), **el conceptual** (cuatro preguntas relacionadas a la conceptualización de responsabilidad profesional, iatrogenia, etc.), **el de derechos de los pacientes** (dos preguntas relacionadas a los derechos de los pacientes), **el de deberes del médico** (tres preguntas sobre los deberes que tiene el médico en relación a sus pacientes), y **el de condicionantes para la denuncia** (cuatro preguntas sobre factores que se ha descrito, favorecen la denuncia). El instrumento se diseñó utilizando la aplicación formatos de Google®. Previo a su difusión electrónica la encuesta se validó con un grupo de expertos. La población encuestada fueron estudiantes que hubiesen cursado seis o más años de la carrera de medicina indistintamente de la universidad donde estudiaban; médicos residentes y profesionales, ya sea médicos generales o especialistas, todos hondureños. La encuesta estuvo abierta durante un mes y se socializó a través de los diferentes chats profesionales y redes sociales. El análisis de los datos se realizó utilizando Excel® 2010, y el Programa R versión 3.6⁷. De las preguntas nueve a la 25 las variables se transformaron a variables dicotómicas para obtener la proporción de correctas e incorrectas por pregunta y ámbito estudiado, se realizaron tablas de contingencia y pruebas de hipótesis. Para mejor comprensión de los resultados, además se construyó una escala descriptiva de acuerdo a los porcentajes de acierto

obtenidos, en cada uno de los ámbitos estudiados. De 0-39% “deficiente”, de 40-59% “insuficiente”, de 60-80% “aceptable”, 81-90% “adecuado”, de 91% en adelante se clasificó como que “conoce el tema”.

RESULTADOS

Se obtuvo respuesta de 283 participantes, uno se eliminó por no ser hondureño, de los 282 participantes restantes el 61,3% (173) eran mujeres; 50,4% (142) eran médicos generales, 32,6% (92) estudiantes y el 17% (48) médicos especialistas. El 20,56% (58) de los participantes eran menores de 25 años, el 48,93% (138) tenían entre 26 y 40 años, el 25,53% (72) entre 41 y 60 años y el 4,96% (14) entre 61 y 70 años.

El 29,78% (84), no laboraba por distintas razones (desempleo, jubilación o estudiantes), el 18,43% (52) laboraban en centros privados, el 36,17% (102) en centros públicos y el 15,60% (44) laboraban tanto en centros públicos y privados. Respecto al tiempo de laborar, el 10,0% (28) tenían menos de un año de experiencia, el 36,0% (102) menos de 5 años, el 10,0% (28) tenían entre 6 y 10 años, el 8,0% (22) entre 11 y 15 años, el 9,0% (25) entre 16 y 20 años, el 7,0% (20) entre 21 y 25 años, el 11,0% (31) entre 26 y 30 años y el 8,0% (22) más de 30 años de experiencia. El 1,0% (4) de los participantes no consignó sus años de laborar.

En relación al nivel de conocimiento por ámbito estudiado, se encontró un porcentaje global de 66,6% de respuestas correctas o nivel “aceptable”, sin embargo, el análisis individual de los ámbitos, mostró que el ámbito donde se observó el menor puntaje fue el legal con el 51,2% y el de mayor puntaje el de derechos de los pacientes con 75,2%, tal y como se muestra en el **Cuadro 1**. Respecto a si la formación académica influye en el nivel de conocimiento, globalmente no se encontró que el nivel de conocimiento, esté influenciado por el nivel de formación académica de los médicos ($X^2 =$

0.086092, $df = 2$, p -valor = 0.9579), sin embargo, al analizar individualmente los ámbitos, se encontró que los médicos especialistas tienen un mayor nivel de conocimientos que los médicos generales y los estudiantes en el ámbito de condicionantes para la denuncia, tal y como se muestra en el **Cuadro 2**.

En relación a la edad, tipo de centro donde labora y años de ejercer, se encontró que no se correlacionaron con el nivel de conocimiento en los distintos ámbitos estudiados (p valor mayor de 0,05). En la muestra estudiada el 4.6% (13) de los participantes manifestaron haber enfrentado una denuncia y/o demanda por fallas en la responsabilidad profesional (cinco estudiantes, cinco médicos generales, tres especialistas), como se muestra en el **Cuadro 3**.

Respecto a la edad, el centro donde labora, el nivel educativo, especialidad y el tiempo de laborar se encontró que no influyen en el hecho de ser denunciado, sin embargo, nuestros resultados indican que el sexo del médico sí es un factor que influye para ser denunciado, se denunció más a los hombres que a las mujeres. (Pearson's Chi-squared test with Yates' continuity correction; $X^2 = 4.1071$, $df = 1$, p -value = 0.0427).

DISCUSIÓN

El nivel de conocimiento de los médicos, indistintamente de su formación académica, edad, sexo o centro donde labora, se ubica en un nivel entre insuficiente y aceptable. Se encontraron muy pocos estudios publicados sobre este tema; un estudio realizado en México por Sandoval y col., que contó con 861 participantes concluyó que en general el nivel de conocimiento de los médicos respecto a la temática es malo; encontrando el 0.1% de respuestas correctas⁸. La escasez de estudios de este tipo, podría ser un indicador de que se necesita realizar más investigación al respecto. El ámbito que mostró el menor porcentaje de respuestas correctas

con el 51.0%; fue el legal, (nivel de conocimiento deficiente), lo que concuerda a lo encontrado por Pandey (India, 2014), quien entrevistó a 50 estudiantes de medicina, reportando que solo el 20% afirmó tener conocimiento sobre el marco legal, y de éstos, únicamente el 2% conocía las leyes que los protegían⁹. Si bien es cierto la formación académica del profesional de la medicina, se enfoca preferentemente en la parte clínica y no en la parte legal, es necesaria la inclusión y/o fortalecimiento de esta área; ya que, el desconocimiento de las normas legales y los principios éticos en la práctica médica, no los exime de responsabilidad en los tribunales¹⁰.

Asimismo, un estudio realizado en Australia que investigó el conocimiento legal de los médicos, y exploró su experiencia pasada en educación, las fuentes y las preferencias con respecto a la información médico-legal presente y futura; encontró que, “en general, los encuestados tenían una comprensión muy inadecuada de la ley relevante y que los estándares legales relevantes han tenido poco impacto en la práctica clínica”. Los autores concluyeron que existe una “disyunción significativa entre los estándares legales y el conocimiento que tienen los médicos de esos estándares, lo que crea una fuente significativa de responsabilidad para los médicos”. Los resultados destacaron que existía una “necesidad urgente de desarrollar programas de educación jurídica para los médicos generales basados en las necesidades y preferencias identificadas por los médicos”¹¹.

Es ampliamente conocido que uno de los factores predisponentes para la denuncia, es la mala relación médico-paciente/familiar (mala o escasa comunicación, uso de lenguaje inapropiado, comportamiento inadecuado del médico)^{6, 12, 13-16}, factor en el que la formación juega un papel determinante para brindar a los médicos las herramientas necesarias para interaccionar de

Cuadro 1. Nivel de conocimiento según ámbito estudiado.

Ámbito	No. de pregunta	% Correctas	% Incorrectas	Escala
Ámbito Legal (4 preguntas)	16,18,19,20	51.2	48.8	Insuficiente
Ámbito Conceptual (4 preguntas)	12,13,14,17	64.5	35.5	Aceptable
Ámbito Deberes del médico (3 preguntas)	23,24,25	70.6	29.4	Aceptable
Ámbito Condicionantes para la denuncia o demanda (4 preguntas)	9,10,11,15	71.5	28.5	Aceptable
Ámbito Derechos de los pacientes (2 preguntas)	21,22	75.2	24.8	Aceptable
Porcentaje Global (%)		66,6%	33.4%	Aceptable

Cuadro 2: Relación entre formación académica y conocimientos según ámbito estudiado.

Ámbitos	Estudiantes <i>n</i> =92		Médicos generales <i>n</i> =142		Especialistas <i>n</i> =48		Valor p (X^2 pearson $p=005$)
	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	
Legal	176	192	294	272	108	84	$X^2 = 3.7071$, $df = 2$, p -value = 0.1567
Conceptual	235	133	368	200	124	68	$X^2 = 0.086092$, $df = 2$, p -value =0.9579
Derechos de los pacientes	146	38	211	73	67	29	$X^2 = 3.3254$, $df = 2$, p -value =0.1896
Condicionantes para la denuncia o demanda	252	116	402	166	153	39	$X^2 = 8.1181$, $df = 2$, p -value= 0.01727
Deberes del médico	196	80	292	134	109	35	$X^2 = 2.6883$, $df = 2$, p -value = 0.2608

Cuadro 3 Encuestados que manifestaron haber enfrentado una denuncia o demanda por responsabilidad profesional.

Si ha sido denunciado/ demandado	Estudiante de Medicina 1ro a 5to año	Estudiante Médico Interno	Residente	Médico General	Médico Especialista	Total
Sí	1	1	3	5	3	13
Total	92	92	92	142	48	282
encuestados por grupo						
Porcentaje%	1.08	1.08	3.26	3.52	6.25	4.60

manera más adecuada con los pacientes y sus familiares Otro aspecto relevante, es que se ha observado que la capacitación continua sobre la temática puede reducir errores que podrían culminar en una denuncia o demanda. Moorey y col. en una investigación realizada en Estados Unidos encontró una mejora estadísticamente significativa en la calidad de los comportamientos del equipo entre los grupos experimental (no capacitado) y de control después del entrenamiento ($p = 0.012$); encontró que la tasa de error clínico disminuyó significativamente del 30,9% al 4,4% en el grupo experimental ($p = 0,039$)¹⁷. Asimismo, Bratland y col. en Noruega señalaron la importancia de la formación médica y la educación continua como un tema crucial que podría minimizar el riesgo de quejas¹⁸.

Nuestros resultados mostraron que el 4.6% de los encuestados manifestaron haber enfrentado una denuncia y/o demanda por responsabilidad profesional, incluidos cinco estudiantes, (dos de pregrado, tres de postgrado), así como cinco médicos generales y tres especialistas. Se encontró que la edad, el centro donde labora, el nivel educativo y el tiempo de laborar no influyeron en el hecho de ser denunciado, sin embargo, estos resultados no son representativos ya que podrían estar condicionados por el reducido tamaño de la

muestra, aunque al analizar la frecuencia encontramos que era similar a lo encontrado por otros autores, en que los especialista ginecólogos y los ortopedas, con menos de cinco años de experiencia fueron los más denunciados o demandados^{6,19,20}. Se encontró que el sexo del médico es un factor de riesgo para ser demandado ($p = X\text{-squared} = 4.1071, df = 1, p\text{-value} = 0.0427$), lo que está en consonancia a lo reportado por otros autores que concluyeron que los hombres son más propensos o son más demandados que las mujeres^{21,22}. Sin embargo las limitantes del tamaño de la muestra de los denunciados/demandados no permite emitir conclusiones fundamentadas.

En general los estudios realizados sobre responsabilidad profesional médica se enfocan como es lógico en los profesionales graduados que ejercen o han ejercido la medicina, sin incluir los estudiantes; sin embargo, al considerar que uno de los condicionantes descritos, como causales de denuncia, podría ligarse al nivel de conocimientos y experiencia, se consideró importante incluir como grupo de estudio a los estudiantes.

Son múltiples los factores que conducen a una denuncia y/o demanda por responsabilidad

profesional médica, poco se ha explorado acerca de la relación con la formación y la capacitación, se requiere realizar más estudios. Nuestros resultados muestran que el nivel de conocimiento sobre esta temática es limitado indistintamente del nivel de formación (estudiante, residente, médico general o especialista); compartimos la opinión de la Dra. Azucena Zambrana, médica hondureña, que en un artículo de opinión publicado en 2004 manifestó: “la mayoría de las reclamaciones por responsabilidad médica se vinculan a un manejo inadecuado de unos pocos aspectos del acto médico. Por ello parece de utilidad para el médico práctico, tanto para la comprensión del fenómeno como para los efectos de su prevención, el conocimiento del concepto de aspectos críticos en responsabilidad médica, entendidos como un conjunto de categorías relacionadas con el acto médico, estrechamente vinculadas entre sí, cuya falla estimula la formulación de reclamos y demandas judiciales, independientemente de resultar, o no, justificados”²³.

CONCLUSIONES

El impacto negativo que las demandas por fallas en la responsabilidad profesional tienen tanto en los pacientes como en la salud de los médicos es incuestionable por tanto deben implementarse mecanismos como la formación continua para tratar de disminuir estos eventos, promover el trabajo en equipo y colaborativo, así como aumentar el nivel de conocimientos sobre la temática. Las fallas en la responsabilidad profesional podrían estar estrechamente ligadas al déficit de competencias y habilidades adecuadas de estudiantes y médicos durante el acto médico.

Limitaciones del estudio

Se obtuvo una muestra pequeña, pese a los esfuerzos de socialización de la encuesta.

Se encontró un limitado número de participantes que manifestaron haber enfrentado una denuncia / demanda.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Oyebo F. Clinical errors and medical negligence. *Med Princ Pract.* 2013;22(4):323-33. doi: 10.1159/000346296.
- 2.-Arimany-Manso J, Vizcaíno M, Gómez-Durán EL. Clinical judicial syndrome: The impact of judicial proceedings on physician. *Med Clin (Barc).* 2018; 151(4):156-160. doi: 10.1016/j.medcli.2018.02.017.
- 3.-Haysom G. The impact of complaints on doctors. *Aust Fam Physician.* 2016;45(4):242-4.
- 4.-Hui-Tan EC, Chen DR. Second victim: Malpractice disputes and quality of life among primary care physicians. *J Formos Med Assoc [Internet].* 2019[consultado 12 mayo 2020];118(2):619-627. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0929664617308240>
- 5.-Hanganu B, Lorga M, Muraru ID, Ioan BG. Reasons for and facilitating factors of medical malpractice complaints. what can be done to prevent them? *Medicina (Kaunas).* 2020;56(6):259. doi: 10.3390/medicina56060259.
- 6.-Cedillo M, Pacheco GR, Matamoros M. Caracterización de la responsabilidad profesional médica en Medicina Forense de Tegucigalpa. *Rev cienc forenses Honduras.* 2019; 5(2):3-13.
- 7.-R Core Team. R: A language and environment for statistical computing. [Internet]. Viena, Austria: R Foundation for Statistical Computing; 2017. [consultado 21 mayo 2020]. Disponible en <https://www.R-project.org/>
- 8.-Tachiquín-Sandoval R, Romero-Escobedo AC, Padilla-Villalobos LA. Conocimiento sobre responsabilidad profesional en la atención médica ¿falta de actitud, interés o educación? *Revista CONAMED,* 2014;19(1):23-31.

- 9.-Pandey U. Knowledge of medical negligence among medical students. *Innovare Jf Med Sci*. 2014;2(4):1-2.
- 10.-García-Garduza I. Importancia de la Medicina Legal en la práctica médica. *Rev Fac Med UNAM*. 2014; 57(5): 20-31.
- 11.-Darvall L, McMahon M, Piterman L. Médico-legal knowledge of general practitioners: disjunctions, errors and uncertainties. *J Law Med*. 2001;9(2):167-84.
- 12.-Hanganu B, Iorga M, Muraru ID, Ioan BG. Reasons for and facilitating factors of medical malpractice complaints. what can be done to prevent them?. *Medicine (Kaunas)*. 2020; 56 (6): 259. doi: 10.3390 / medicina56060259.
- 13.- Fishbain DA, Bruns D, Mark Disorbio J, Lewis JE. What Are the Variables That Are Associated with the Patient's Wish to Sue His Physician in Patients with Acute and Chronic Pain? *Pain med [Internet]*. 2008[consultado 15 abril 2020];9(8):1130–1142. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1526-4637.2008.00484.x>
- 14.- Moore PJ, Adler NE, Robertson PA. Medical malpractice: the effect of doctor-patient relations on medical patient perceptions and malpractice intentions. *West J Med*. 2000;173(4):244-50. doi: 10.1136/ewjm.173.4.244.
- 15.- Karp D. Why patients sue for malpractice. What do patients think of your practice? *Mich Med*. 1994;93(3):24-6.
- 16.-Levinson W. Comunicación médico-paciente: clave para la prevención de negligencia. *JAMA*. 1994;272(20):1619–1620. doi: 10.1001 / jama.1994.03520200075039
- 17.-Morey JC, Simon R, Jay GD, Wears RL, Salisbury M, Dukes KA, Berns SD. Error reduction and performance improvement in the emergency department through formal teamwork training: evaluation results of the MedTeams project. *Health Serv Res*. 2002;37(6):1553-81. doi: 10.1111/1475-6773.01104.
- 18.-Bratland SZ, Baste V, Steen K, Díaz E, Gjelstad S, Bondevik GT. Factores médicos asociados con un mayor riesgo de quejas en los servicios de emergencia de atención primaria: un estudio de casos y controles. *BMC Fam Pract*. 2020;21(1): 201. doi: 10.1186/s12875-020-01272-0
- 19.-Giménez Pérez D, Pujol-Robinat A, Castellá García J, Espinal A, Vázquez A, Medallo J. Medical professional liability claims in Barcelona (2004–2009). Médico-legal analysis. *Spanish J Legal Med[Internet]*. 2020[consultado 15 marzo 2020]; 46(2): 56-65. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0377473219300446>
- 20.-Raineri G, Bravo L, Lagos Tissie D, Ciocca L. Análisis de los fallos de la Corte Suprema de Justicia de Chile en casos de responsabilidad médica años 2014 y 2015. *Rev Esp Med Legal[Internet]*. 2018[consultado 15 marzo 2020];45(3):108-113. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0377473218300555?via%3Dihub>
- 21.-Unwin E, Woolf K, Wadlow C, Potts HW, Dacre J. Diferencias de sexo en las acciones médico-legales contra los médicos: una revisión sistemática y metanálisis. *BMC Med*. 2015; 13:172. doi: 10.1186 / s12916-015-0413-5
- 22.-Nash L, Daly M, Johnson M, Coulston C, Tennant C, van Ekert E, Walter G, Willcock S, Walton M. Personality, Gender and Medico-Legal Matters in Medical Practice. *Australasian Psychiatry*. 2009 Feb; 17 (1): 19-24. doi: <https://doi.org/10.1080/10398560802085359>