

*“2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata”*

“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”

Ciudad de México, a 9 de agosto de 2019

**ONOFRE MUÑOZ HERNÁNDEZ**  
**Comisionado Nacional de Arbitraje Médico**

**Intervención durante la quinta mesa de trabajo de las Audiencias Públicas de Parlamento Abierto para la creación del Instituto de Salud para el Bienestar, en el Palacio Legislativo de San Lázaro.**

**Gracias, muy amable por la invitación.**

**Diputada Miroslava Sánchez Galván, agradezco mucho que nos haya invitado a platicar con ustedes; y al doctor diputado Éctor Jaime Ramírez Barba, que nos une una amistad de mucho tiempo y a la diputada Marisela Guillermina Velasco que me ha hecho el honor de presentarme, muchas gracias.**

**He escuchado con atención todas las presentaciones que me han antecedido y convergen, fundamentalmente, en la garantía que el Instituto de Salud para el Bienestar quiere ofrecer a la población, en el sentido de universalizar los servicios, el acceso efectivo y la calidad de los mismos.**

**La Comisión Nacional de Arbitraje Médico y las comisiones estatales del mismo propósito, estamos después del acto médico. Somos un espacio que el gobierno ofrece a la población para que se inconforme, en el caso que esto sea correcto, con los servicios recibidos; de tal manera que somos una especie de medidor indirecto de la calidad de la atención que se ofrece en los servicios de salud.**

Forman parte del derecho a la protección de la salud aspectos cuantitativos, como hemos escuchado, como son la disponibilidad y la accesibilidad de los servicios de salud para todas las personas; pero también aspectos cualitativos que tienen que ver con la calidad con la que se ofrecen los servicios, tanto en cuestiones de trato como de suficiencia de insumos y capacidad de los profesionales. Cuando esta expectativa no ocurre para la población, entonces se presenta la inconformidad o la queja médica.

Las inconformidades, diferencias e, incluso, los conflictos se generan también cuando los pacientes no encuentran respuesta satisfactoria a un problema de salud, esto puede incluir la negativa del servicio, la percepción de mala calidad de la atención o bien la presunción de mala práctica médica.

En nuestro país se ha impulsado un modelo de justicia a través de mecanismos alternativos de solución de controversias como son la conciliación y el arbitraje y para eso hemos sido constituidos, tanto la Comisión Nacional como las comisiones estatales de arbitraje, en donde se busca ofrecer a la sociedad un camino generoso; es decir, gratuito, imparcial y objetivo para dar salida a sus inconformidades relacionadas con los servicios médicos.

En forma secundaria, aparte de resolver el conflicto, se busca disminuir la judicialización de la medicina, que es un fenómeno creciente; se busca disminuir el ejercicio de la medicina defensiva que lesiona a la economía de nuestros servicios de salud, y también en coadyuvar a la mejor calidad de la atención médica.

Finalmente en esta introducción, el entorno jurídico se ha orientado en nuestro país a considerar a los mecanismos alternativos como el camino más viable para solución de los conflictos y para mejorar la calidad de los servicios. Hoy dichos mecanismos han sido reconocidos en la Constitución Política de nuestro país.

Con cinco datos quiero mostrarles la magnitud de la importancia y la posición que ocupa en la sociedad nuestras comisiones nacional y estatal de arbitraje médico.

Datos de 2018, obtenidos de la plataforma electrónica nacional de registro de inconformidades quejas y dictámenes de las comisiones nacional y estatal, nos muestran que el año pasado resolvimos casi 36 mil asuntos de inconformidad en el país.

Para conocimiento de las especialidades médicas más demandadas, por primera ocasión, ocupa el -repito- en primer lugar las atenciones odontológicas. Ha venido creciendo gradualmente la inconformidad con los servicios odontológicos y por primera vez el año pasado ocupó el primer lugar en el país como demanda por inconformidad con los servicios; seguida de traumatología y ortopedia, cirugía general y subespecialidades, urgencias y ginecología-obstetricia, en los cinco primeros lugares de inconformidad con los servicios médicos recibidos por la población.

Y luego, ¿cuál es el principal motivo de las quejas? También las cinco primeras. La población se inconforme casi en el 24 por ciento con problemas de diagnóstico; en segundo lugar, con relación médico-paciente, esto es por maltrato; en tercer lugar, por el tratamiento recibido; en cuarto lugar, por el tratamiento quirúrgico y, en quinto lugar, por deficiencia administrativas en el ofrecimiento de los servicios de salud.

En el 5 a 7 por ciento de los casos, la solución de controversias llega hasta el arbitraje médico, esto es, un espacio en donde tanto los prestadores como los demandantes se inconforman y solicitan una revisión cuidadosa, minuciosa de su expediente. El término de este proceso de arbitraje concluye, en promedio, con un 49 por ciento de evidencias de mala práctica y un 51 por ciento de sin evidencia de mala práctica, durante 2018.

Y empezamos a construir indicadores poblacionales alrededor de este problema de la inconformidad o de la queja médica, sólo mencionaré uno que es muy importante para nosotros porque está basado en los egresos hospitalarios. Entonces, en el país por cada 10 mil egresos hospitalarios el año pasado hubo 12 demandas o inconformidades por sospecha de mala práctica médica, con una variación entre sector público y el privado, en donde en el privado, sobre todo particular, fue de 8.5 por 10 mil egresos, y el público de 12.7 por 10 mil egresos.

Del análisis de las inconformidades informamos a las instituciones de salud, a veces como recomendación, a veces sólo como un informe, con el propósito de contribuir a mejorar la calidad de la atención médica que se proporciona en la población. Cuando una institución o unidad médica es reincidente del problema, hacemos una

recomendación dirigida especialmente a esa institución o a esa unidad médica para que trate de resolver el problema.

Para Conamed la Cuarta Transformación es una oportunidad o una posibilidad de pasar de un limitado decreto presidencial de 1996 a formar parte de la Ley General de Salud, que afortunadamente ustedes, Cámara de Diputados, podrán legislar.

Una debilidad que tiene todavía nuestra Comisión Nacional y las comisiones estatales es que somos efecto de un decreto presidencial y no somos parte de la ley, o sea no somos parte de la Ley General de Salud. Existe una iniciativa que está analizándose en la propia secretaría para presentarla después a esta legislatura.

Y, finalmente, aún tenemos tres estados de la República, Durango, Zacatecas y Quintana Roo, que por diferentes razones aún no tiene una comisión estatal de arbitraje médico y, por lo tanto, la población no tiene un espacio para inconformarse o para expresar su inconformidad o su queja o sospecha de mala práctica ante un organismo que puede impartir justicia de forma de mecanismos alternativos de solución de controversias.

Muchas gracias por su atención.

--ooOoo--