

Sociedad y salud

Las Comisiones de Arbitraje México Dr. Jesús Humberto del Real Sánchez

Toda actividad humana necesita de ser regulada y sancionada, para lo cual es necesaria la elaboración de leyes por parte del poder legislativo, el Congreso de la Unión y los Congresos de los Estados, y de expertos en la interpretación y aplicación de las leyes, la Suprema Corte de Justicia de la Nación y los Tribunales de los Estados. A los expertos en interpretar y aplicar las leyes se les llama jueces, también se les conoce como árbitros, ya que ante una controversia es el juez o árbitro el que determina quién tiene la razón.

Para sancionar las desviaciones en el ejercicio de la medicina existen varias instancias, entre otras, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) y las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico, como la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco (CAMEJAL). Con anterioridad a la creación de las comisiones de arbitraje médico, las quejas contra los profesionales de la medicina y las instituciones de salud eran sancionadas por la Comisión Nacional y las Comisiones Estatales de los Derechos Humanos, y por los Juzgados de lo Civil y de lo Penal, que aún lo siguen haciendo; sin embargo, las comisiones de arbitraje médico representan una especialización y una simplificación, ya que sólo se ocupan de la medicina y no se requiere de abogados como en el caso de los Juzgados de lo Civil y de lo Penal.

La mayor parte de comentarios en esta presentación, tiene como base el Informe de Labores de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco del 2006.

Principales motivos de quejas

Los motivos van a variar dependiendo del origen de la queja, si ésta proviene de las instituciones de salud públicas como el IMSS, el ISSSTE o la Secretaría de Salud, el principal motivo de queja será el maltrato por parte de los médicos o del personal administrativo, mientras que, si provienen de la medicina privada, las quejas estarán relacionadas con la insatisfacción de los resultados alcanzados por los tratamientos médicos o quirúrgicos, especialmente de estos últimos. Lo anterior debería ser una llamada de atención para las autoridades y personal médico y administrativo de las instituciones de salud públicas para mejorar el trato a los pacientes y a sus familiares.

Qué hacer con los demandantes que no aceptan la conciliación

- Si las dos partes están de acuerdo, la CAMEJAL se constituye en árbitro y, después de estudiar el caso, dicta una sentencia que las dos partes están obligadas a respetar. En el caso de no aceptar el arbitraje de la CAMEJAL, el demandante queda en libertad de presentar su queja ante otros tribunales ya mencionados previamente.

Dónde deben de presentarse las quejas

Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco CAMEJAL, Morelos 1965, Col. Ladrón de Guevara, Guadalajara, Jal.
Teléfonos: 3616-1801 y 3616-1962.

La falta de comunicación

Cerca de la mitad de las quejas que se presentan terminan en un arreglo amistoso entre las dos partes en conflicto, después de que éstas se han puesto en contacto y hablado entre sí, y el quejoso ha aceptado las explicaciones o disculpas del médico y la realización de nuevos procedimientos de diagnóstico o tratamiento. Si hubiera habido una buena relación médico-paciente, este tipo de quejas no hubieran ocurrido, de ahí la importancia de que los médicos dediquen el tiempo suficiente para explicar al paciente los riesgos y las limitaciones que implica cada procedimiento diagnóstico y tratamiento médico o quirúrgico que se planea llevar a cabo. El médico no está obligado a garantizar un buen resultado, dado que la medicina no es una ciencia exacta, pero sí, está obligado a explicar todos los riesgos que conlleva un determinado procedimiento diagnóstico y un tratamiento médico o quirúrgico.

Las especialidades más demandadas

Al igual que los motivos de quejas, las especialidades médicas más demandadas van a variar si provienen de la medicina institucional o de la medicina privada. Durante los primeros años de la CAMEJAL, la especialidad más demandada fue ginecología y obstetricia, seguida de ortopedia, pero en el último año las especialidades más demandadas han sido la odontología general y las especialidades odontológicas. *Cuadro No 1.*

La medicina privada, la más demandada

Inicialmente las instituciones del sector público llevaban la delantera en relación al porcentaje de quejas, pero en los últimos años han sido las provenientes de la medicina privada. En los últimos años el porcentaje de quejas fue de 60% para la medicina privada y 40% para la medicina institucional, de estas últimas cifras el 30% correspondió a la seguridad social (IMSS e ISSSTE) y el restante 10% para la asistencia social (Secretaría de Salud), a pesar de que la medicina privada sólo atiende a un 25% de la población, mientras que la seguridad y la asistencia social se ocupan del restante 75%. Para algunos, estas diferencias pueden explicarse en parte en que los demandantes de la medicina privada tienen un nivel cultural y económico más elevado que los demandantes de la seguridad y la asistencia social, *Cuadro No 2.*

El abuso de la cultura de la queja

Aunque no se puede negar que existe la mala práctica médica, 35% de las quejas en el Informe de la CAMEJAL del 2006, también podemos ver que en el 65% de los casos no procedieron, quizás porque algunas de ellas no fueron bien fundamentadas, pero también podemos pensar que algunas se deben a un aumento de la cultura de la queja, fomentada por algunos medios. *Cuadro No 3.*

La importancia de la conciliación

Los acuerdos conciliatorios se clasifican en tres tipos: acuerdos económicos, acuerdos de atención médica y acuerdos de conciliaciones basados en la explicación de los procedimientos de la atención médica motivo de la inconformidad. Una de las características importantes de estos acuerdos es que, tanto el paciente como el prestador de

CENTRO SAN CAMILO
VIDA Y SALUD
NO. 29 (2007)

servicios médicos se hacen recíprocas concesiones, con lo cual se demuestra la buena voluntad de las partes para resolver el conflicto. *Cuadro No. 4*

Cuadro No. 1 - Especialidades más frecuentemente señaladas como motivo de queja. CAMEJAL 2001-2006					
Seguridad Social Disciplina de queja		Asistencia Social Disciplina de queja		Medicina Privada Disciplina de queja	
Ortopedia	26.2	Gineco-Obstetricia	30.5	Odontología	22.9
Gineco-Obstetricia	16.2	Ortopedia	14.1	Gineco-Obstetricia	15.5
Oftalmología	5.7	Urgencias	8.1	Ortopedia	10.5
Urgencias	5.4	Cirugía Plástica	6.7	Cirugía Plástica	9.1
Cirugía General	5.4	Cirugía General	5.9	Oftalmología	7.5
Otras	41.1	Otras	34.8	Otras	34.5
389	100	135	100	702	100

Cuadro No 2. Quejas recibidas anualmente por tipo de institución CAMEJAL Junio 2001 – Diciembre 2006				
INSTITUCION	2001- 2004	2005	2006	Total
Seguridad Social (IMSS ISSSTE)	263	58	57	378
Asistencia Social (S. de Salud)	59	29	17	105
Medicina Privada	426	114	106	646
Total	748	201	180	1,129

Cuadro No 3. Quejas concluidas en la seguridad social. Camejal, 2006		
TIPO DE CONCLUSION	QUEJAS	%
Quejas improcedentes	125	65.1
Quejas procedentes	67	34.9
TOTAL	192	100%

Cuadro No 4. Tipos de acuerdos conciliatorios. Camejal 2006								
TIPO DE ACUERDO	Enero-Diciembre del 2006				Junio 2001-Diciembre 2006			
	Pretensión		Acuerdo		Pretensión		Acuerdo	
	No	%	No	%	No	%	No	%
ECONOMICO	54	98.2	44	80.0	238	86.9	192	70.1
ATENCION	1	1.8	7	7.3	20	7.3	42	15.3
MEDICA								
EXPLICACION	0	0.0	4	5.8	16	5.8	40	14.6
TOTAL	55	100	55	100	274	100	274	100